

**ESTUDO COMPARATIVO SOBRE AS
CONSEQUÊNCIAS DA LAQUEADURA NA VIDA DAS
MULHERES**

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

Janeiro de 1998

**CENTRO DE PESQUISAS DAS DOENÇAS MATERNO-INFANTIS DE
CAMPINAS CEMICAMP**

**Reference: Cooperative Agreement # AID/CCP-3060-A-00-3021-00
Subagreement #4413: Brazil: A Comparative Study of the Consequences of
Tubal Ligation on Women's Lives.**

Relatório preparado por

Maria José Martins Duarte Osis

Maria Helena de Souza

Silvana Ferreira Bento

Anibal Faúndes

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	
01	
2. OBJETIVOS	03
2.1 Objetivo geral	03
2.2 Objetivos específicos.....	
04	
3. SUJEITOS E MÉTODOS.....	04
3.1 Desenho do estudo	
04	
3.2 Participantes do estudo	
04	
3.3 Tamanho amostral	
04	
3.4 Instrumentos para coleta de dados	
05	
Check-list	
05	
Termo de consentimento pós-informação oral	05
Ficha de itinerário	05
Questionário	06
3.5 Treinamento das entrevistadoras	06
3.6 Coleta de dados	07
Seleção dos setores censitários.....	07
Seleção das mulheres	10
Identificação das mulheres	11
Balanço final do trabalho de campo	13
Caracterização da amostra estudada: idade e status-econômico.....	14
3.7 Processamento dos dados	16

Controle de qualidade.....	17
4. ANÁLISE DOS DADOS.....	17
Observações.....	19
Ponderação.....	20
População de estudo	20
Plano de amostragem.....	20
Cálculo dos pesos (W) de amostragem.....	21
Cálculo dos pesos amostrais	21
1) Ponderação de desenho	21
2) Ajuste de ponderação populacional pós-estratificação	22
3) Ponderação por não resposta (em nível de unidade secundário).....	22
Peso final (inverso da probabilidade de seleção).....	22
5. ASPECTOS ÉTICOS	23
6. RESULTADOS	23
6.1 Características sócio-econômicas e demográficas.....	24
6.2 Características reprodutivas	25
6.3 Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais (MAC).....	26
6.4 Variáveis psicossociais e físicas	26
6.5 Papéis familiares e domésticos	29
6.6 Papéis sócio- econômicos.....	29
Comentários sobre a análise bivariada ponderada.....	31
Outros resultados da análise múltipla por regressão logística.....	32
7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	33
8. RECOMENDAÇÕES.....	37
Aconselhamento em Planejamento Familiar.....	37

Análises posteriores.....	
38	
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
39	
10. TABELAS.....	43

1. INTRODUÇÃO

Desde os anos sessenta, houve rápido declínio da fecundidade no Brasil, atribuído hoje a uma multiplicidade de fatores (Martine, 1995). Entre esses fatores estão mudanças sócio-econômicas que fizeram emergir entre os brasileiros o desejo de diminuir o número de filhos, produzindo uma acentuada demanda por planejamento familiar. Essa situação resultou em uma alta prevalência de uso de métodos anticoncepcionais: 73% de todas as mulheres de 15 a 49 anos e 94% das que viviam em união, 85% de todos os homens e 93% dos que viviam em união, abordados na última Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS - DHS), em 1996, referiram já ter usado pelo menos um método durante sua vida; por ocasião da referida pesquisa, 77% das mulheres e 74% dos homens que viviam em união estavam utilizando alguma forma de anticoncepção. Essa alta prevalência, entretanto, concentra-se em dois métodos - a pílula e a laqueadura tubária, que juntos respondem por 60% do uso de contraceptivos entre mulheres unidas com idade entre 15 e 49 anos (BEMFAM/MACRO, 1997).

A laqueadura é o método mais popular no Brasil, sendo utilizado por 40% das mulheres unidas com 15 a 49 anos de idade (BEMFAM/MACRO, 1997). É importante lembrar que essa alta prevalência foi alcançada apesar de, até novembro de 1997, o status legal da esterilização feminina não ter estado bem estabelecido. Embora até essa época a laqueadura não fizesse oficialmente parte da gama de métodos anticoncepcionais oferecidos nos serviços públicos de saúde, estudos realizados no país apontavam o crescimento de sua prevalência, indicando a sua disponibilidade principalmente nos serviços públicos, mesmo que de forma dissimulada (Arruda et al., 1987; Osis et al., 1991; Berquó, 1993; Hardy et al., 1993; Vieira, 1994).

Em novembro de 1997, a Portaria nº 144 da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde, regulamentou a realização da esterilização cirúrgica voluntária nos serviços públicos, com base no artigo 6º da Lei 9.263. A Portaria estabelece que a esterilização somente será permitida quando solicitada por mulheres ou homens com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, que tenham, pelo menos, dois filhos vivos. Exige-se que haja um prazo mínimo de 60 dias entre a solicitação e a realização da cirurgia e que, neste período, a pessoa interessada deverá

receber aconselhamento por equipe multidisciplinar, com o objetivo de desencorajar a esterilização precoce.

O crescimento acentuado da prevalência da laqueadura tubária no Brasil provocou muita preocupação e controvérsia, especialmente quanto às distorções que têm caracterizado esse fenômeno: a realização da esterilização cirúrgica precocemente na vida das mulheres, ou seja, quando elas ainda são bastante jovens e têm poucos filhos; a associação entre a realização da laqueadura e as altas taxas de partos cirúrgicos; o pagamento extra pela esterilização, que a maioria das mulheres referia como necessário para obtê-la, apesar da cirurgia ser principalmente realizada nos serviços públicos de saúde (Osis et al., 1991; Berquó, 1993; Hardy et al., 1993; BEMFAM/ MACRO INTL., 1997).

Nesse contexto, o tema da ligadura de trompas tem estado sempre presente nos debates acerca dos direitos reprodutivos das mulheres brasileiras (Berquó, 1994; Linhares & Pitanguy, 1993). O impacto que a laqueadura produz tem sido debatido principalmente em termos populacionais, de forma que a sua alta prevalência é consistentemente apontada como sendo a principal responsável pela queda na taxa de crescimento populacional no Brasil nos últimos 30 anos: de 2,8% ao ano na década de 60 para 1,5% nos anos 90 (Martine, 1996).

Quanto às possíveis repercussões da laqueadura sobre a vida das mulheres, tem se dado ênfase às desvantagens e a possíveis efeitos prejudiciais, como a chamada síndrome pós- laqueadura, com grande ênfase nos distúrbios menstruais (Hermann & Souza, 1985; Pollack, 1993), e a possibilidade do arrependimento, que tem se tornado progressivamente mais visível nos serviços de saúde (Pinotti et al., 1986; Bahamondes et al., 1992; Barbosa et al., 1994; Vieira, 1994; Hardy et al., 1996).

As potenciais vantagens da esterilização cirúrgica feminina não têm recebido muita atenção. Estas incluem: alta eficácia anticoncepcional, conveniência para a mulher, uma vez que não requer uso repetido/cotidiano de métodos, maior liberdade sexual e independência quanto à cooperação masculina em relação à anticoncepção. Poucas pesquisas têm sido realizadas para estudar como a

esterilização afeta a vida das mulheres, a partir da perspectiva delas próprias, além da questão específica do arrependimento. Um estudo realizado em São Paulo (Barbosa & Villela, 1995) comparou o comportamento sexual de 174 mulheres esterilizadas e 183 não esterilizadas, tendo em vista o risco de se infectar com o vírus HIV ou com outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). Os resultados indicaram que as laqueadas faziam menor uso de condom para proteger-se de DST/AIDS, embora no grupo de não laqueadas esse uso também estivesse abaixo de 10%. Além disso, apontou-se que, de forma geral, as mulheres esterilizadas tinham mais dificuldades que as demais para negociar mudanças nas práticas sexuais, especialmente de recusar-se a manter relações com seus parceiros. Cerca de 30% das laqueadas entrevistadas referiram que seus parceiros passaram a ter mais ciúmes delas depois da operação, provavelmente temendo a infidelidade. Esses achados foram congruentes com os de Serruya (1996), obtidos entre mulheres entrevistadas em profundidade em Belém do Pará. Entre elas foi possível identificar uma expectativa de liberdade sexual, prévia à cirurgia, não concretizada: depois de operadas, as mulheres passaram a sentir-se sob as suspeitas do companheiro e mais obrigadas ainda a “servi-lo” sexualmente, já que estava afastado o risco de uma gravidez indesejada.

Os achados desses estudos e a intensa controvérsia sobre a proeminência da laqueadura como método anticoncepcional no Brasil, motivaram a busca de mais dados acerca de como a condição de esterilizada modifica a vida das mulheres. As características de eficácia e conveniência, por um lado, e irreversibilidade por outro, provêm uma forte razão para examinar as consequências a longo prazo, tanto positivas como negativas, da ligadura tubária na vida das mulheres.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Estudar como a condição de laqueada tem afetado a vida de mulheres, residentes no Município de Campinas, Estado de São Paulo, operadas há pelo menos cinco anos, e as possíveis correlações entre as circunstâncias em que foi realizada a ligadura tubária e a forma como ela afetou a vida da mulher.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar como as mulheres laqueadas, percebem mudanças (positivas e negativas), que atribuem à laqueadura, em diversas áreas de sua vida.
- Comparar as mulheres laqueadas e não laqueadas quanto à percepção de mudanças, que atribuem ao uso do método contraceptivo, em diversas áreas de sua vida.

3. SUJEITOS E MÉTODOS

3.1 Desenho do estudo

Foi realizado um estudo descritivo, de corte transversal, com base populacional.

3.2 Participantes do estudo

Foram incluídas no estudo 472 mulheres residentes na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, em setores censitários considerados de nível baixo e médio de renda, com idade entre 30 e 49 anos de idade. As participantes foram alocadas em dois grupos:

- a) grupo de estudo: mulheres que haviam feito laqueadura tubária há pelo menos cinco anos;
- b) grupo de comparação: mulheres não laqueadas. Para cada mulher laqueada incluída no estudo foi selecionada uma mulher no grupo de comparação, que tinha a mesma idade (mais ou menos dois anos) e que residia o mais próximo possível da mulher esterilizada.

3.3 Tamanho amostral

Inicialmente, estimou-se o tamanho da amostra em 776 mulheres, 388 em cada grupo. Utilizaram-se como parâmetros para o cálculo resultados de um estudo de Vessey et al. (1983), considerando-se a taxa acumulada (aos seis anos de seguimento) de mulheres com desordens menstruais, cujos maridos haviam sido vasectomizados, de 6,9%, e uma diferença de 6 pontos percentuais entre essa taxa e a proporção de mulheres laqueadas com a mesma queixa; adotou-se um α de 0,05 e um β de 0,20.

Em vista das dificuldades enfrentadas para a coleta dos dados, descritas no item correspondente, e a impossibilidade de estender o trabalho de campo, por falta de recursos, foi necessário diminuir o

tamanho da amostra para 236 mulheres em cada grupo. Isto foi feito com base nos mesmos parâmetros acima referidos, aumentando-se a diferença entre os grupos para oito pontos percentuais.

Concluída a análise dos dados, verificou-se, na amostra estudada, que 47,5% das mulheres laqueadas referiram algum tipo de desordem menstrual, comparadas com 28% das mulheres do grupo de comparação. Considerados os mesmos α e β , seria obtido um tamanho amostral mínimo de 94 mulheres em cada grupo. Isto indica que a redução que se fez necessária no tamanho da amostra não invalida os resultados obtidos.

3.4 Instrumentos para coleta de dados

Para realizar a coleta dos dados de forma sistemática e organizada foram preparados os seguintes instrumentos:

- **Check-list:** utilizado para identificar dentre as mulheres elegíveis aquelas que cumpriam os critérios de inclusão. Esse instrumento incluía uma Classificação de Status Sócio-Econômico (Anexo 1).
- **Termo de consentimento pós-informação oral:** lido para todas as mulheres convidadas a participar do estudo (Anexo 2).
- **Ficha de itinerário:** utilizada para organizar e registrar o percurso da entrevistadora dentro de cada setor. Nela foram identificados e anotados todos os endereços encontrados no percurso (casas, lojas, postos de gasolina, terrenos baldios, etc). Cada mulher elegível (com 30 a 49 anos de idade), moradora de um destes endereços, teve uma linha na ficha de itinerário onde foram anotados: idade, o número e resultado do check-list (aceita ou rejeitada para o estudo), se ela foi selecionada ou não; quando selecionada, o número do questionário ou se recusou a entrevista (Anexo 3).
- **Questionário:** estruturado e pré-testado, compreendendo as seguintes seções: características sócio-demográficas e reprodutivas; auto-avaliação sobre experiência de vida; conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais; auto-avaliação da experiência com o método (Anexo 4).

As perguntas incluídas no questionário a fim de coletar dados sobre as variáveis psicossociais em estudo foram desenvolvidas a partir dos resultados de quatro grupos focais realizados com mulheres de características semelhantes às que foram convidadas a participar da pesquisa.

Preparada uma primeira versão do questionário, realizaram-se três séries de pré-testes, sendo que cada uma delas consistiu na realização de quatro entrevistas com diferentes mulheres, potencialmente elegíveis para o estudo. Em seguida a cada série de entrevistas, a equipe de trabalho reuniu-se para comparar e discutir a necessidade de modificações. Essas eram incorporadas ao questionário e realizava-se uma nova série de pré-testes e, assim, sucessivamente. Todos os questionários preenchidos nos pré-testes foram devidamente arquivados, em segurança.

Após a primeira série de pré-testes, uma versão do questionário foi enviada para a apreciação das seguintes pessoas: Margarete Arilha (*ECOS*), Maria José Araújo (*Coletivo Feminista Saúde e Sexualidade*), Sarah Costa (*Fundação Ford*), Elizabeth Meloni Vieira (*Associação Pró Saúde da Família*) e Maria José Taube (*SOS Ação Mulher - Campinas*). As duas últimas pessoas mencionadas fizeram sugestões, que foram incorporadas ao questionário na fase de pré-testes.

3. 5 Treinamento das entrevistadoras

O treinamento das entrevistadoras foi realizado durante dez dias, (18 a 28 de novembro de 1996), seguindo o programa anteriormente estabelecido (Anexo 5). Foram chamadas para o treinamento 20 mulheres, sendo 12 que já haviam se cadastrado junto ao Cemicamp em outras pesquisas e oito indicadas pela organização SOS Ação Mulher, uma organização não governamental, sediada em Campinas, dedicada à defesa dos direitos das mulheres.

Compareceram para iniciar o treinamento 12 candidatas. Uma delas desistiu ao segundo dia, de maneira que foram treinadas 11 pessoas. O treinamento teve duração de 40 horas e incluiu aulas teóricas e práticas sobre coleta de dados, amostragem, dinâmicas do trabalho de campo, técnicas de entrevista e conteúdo do questionário. Oito horas do treinamento foram realizadas em setores censitários semelhantes aos que foram incluídos no estudo. Ali as candidatas realizaram as

mesmas atividades que deveriam fazer no dia a dia do trabalho de campo, caso fossem selecionadas, sob a orientação e supervisão de duas assistentes de pesquisa do CEMICAMP.

Foram selecionadas cinco pessoas para o trabalho de campo: quatro entrevistadoras e uma supervisora. A seleção foi feita com base em quatro índices atribuídos a cada candidata: desempenho durante o treinamento, realização de tarefas de casa, desempenho no campo (nos dias de prática) e prova final (que abordou o conteúdo teórico transmitido).

As candidatas selecionadas fizeram um contrato temporário de prestação de serviços com o CEMICAMP por 50 dias, tempo previsto para a conclusão da coleta de dados. Infelizmente, ainda no mês de dezembro necessitamos substituir três entrevistadoras: duas delas solicitaram dispensa por problemas de saúde, pessoal ou de alguém da família; a outra foi dispensada pela coordenação do trabalho de campo por ter sido negligente no exercício de suas funções. Conseguimos substituir apenas duas entrevistadoras, uma ainda em dezembro (que havia sido treinada inicialmente) e a outra na metade do mês de janeiro. Para essa última substituição, entretanto, necessitamos recrutar e treinar especialmente uma pessoa porque, entre as candidatas que não haviam sido contratadas após o treinamento realizado em novembro de 1996, não houve mais nenhuma que se candidatasse à vaga.

3.6 Coleta de dados

Seleção dos Setores Censitários

A amostragem foi feita por conglomerados, sendo a unidade de referência um setor censitário, tal como definido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): a menor unidade de amostragem, geralmente composta por vários quarteirões, e outras vezes por uma favela. Os setores censitários do IBGE são numerados e existe uma descrição por escrito de seus limites geográficos.

Inicialmente foram selecionados 200 setores censitários da cidade de Campinas, sorteados entre os previamente identificados como tendo média de renda por domicílio de nível médio ou baixo. Apesar de estarem previstos inicialmente 194 setores para serem estudados, um número maior foi sorteado porque era possível que em algum(ns) deles não existisse o número necessário de mulheres a serem

selecionadas. A classificação dos setores segundo nível de renda foi feita com base no banco de dados do CENSO 91 para o Município de Campinas. Para fixar os limites de renda baixa e média foram utilizados os valores dos percentis da variável renda média do chefe dos domicílios particulares permanentes (domicílios construídos para fim residencial) em cada setor censitário, conforme a seguinte tabela..

Valores dos percentis da variável renda
média no setor censitário

Percentil 10	2,6 (salários mínimos)
Percentil 25	3,7 s.m.
Mediana	5,5 s.m.
Percentil 75	8,1 s.m.
Percentil 90	1,4 s.m.

Diante desses percentis estabeleceu-se que seriam considerados setores de renda baixa ou média aqueles em que a média de renda por domicílio era de até 8,1 salários mínimos, então equivalentes a R\$ 907,20.

Passo a passo, esta etapa deu-se da seguinte forma:

- a) Foram listados todos os setores identificados como sendo de renda média ou baixa;
- b) Foram sorteados, primeiramente, 194 setores (para o sorteio foi utilizado uma tabela de números aleatórios gerada com distribuição uniforme com semente 123456789). nesse conjunto, 67% dos setores estavam classificados como sendo de renda média (>3,7 s. m. a 8,1 s.m) e 33% de renda baixa (3,7 s.m ou menos);
- c) Foi anotado na frente do número de cada setor sorteado, o número de mulheres com idade entre 30 e 49 anos ali residentes;
- d) Verificou-se se havia, no mínimo, 36 mulheres com idade entre 30 e 49 anos em cada setor (número mínimo estimado para que fossem selecionadas as quatro mulheres previstas);

- e) Para cada setor em que não houve o número mínimo de mulheres na faixa etária em estudo, foi sorteado mais um, entre os setores limítrofes ao primeiro e que também eram de renda média ou baixa. O número deste novo setor sorteado foi anotado na frente daquele que podia ser substituído ou complementado;
- f) Para cada setor sorteado foi preparado um mapa que permitiu à entrevistadora encontrá-lo no campo e locomover-se nele. Em relação a isto, houve dificuldades para confeccionar os mapas de 94 setores selecionados. A dificuldade esteve em conjugar a descrição desses setores, dada pelo IBGE, com os mapas disponíveis da cidade de Campinas; para quase a metade das descrições foi necessário consultar o Setor de Mapas da Prefeitura Municipal de Campinas. A preparação dos mapas dos setores censitários incluídos no estudo foi finalizada com o auxílio de informações adicionais obtidas a partir de novos mapas da cidade de Campinas preparados no início de 1997 pela empresa estatal Telesp - Telecomunicações do Estado de São Paulo.

Em apenas um dos setores sorteados que, segundo o IBGE, tinha o número mínimo de 36 mulheres na faixa etária em estudo, não foi possível selecionar o número necessário de mulheres. As participantes que faltaram foram obtidas em um dos setores vizinhos ao inicialmente percorrido, com as mesmas características, escolhido mediante sorteio.

Dois outros setores, dentre os 194 escolhidos no primeiro sorteio foram substituídos. Em um deles, depois de percorrido por uma entrevistadora, não se conseguiu selecionar nenhuma mulher, apesar de nele haver número mínimo de mulheres na faixa etária em estudo. Para substituí-lo, sorteou-se um dos setores limítrofes com as mesmas características. Outro setor, uma favela, precisou ser abandonado por questões de segurança. A entrevistadora e a supervisora não tinham segurança para andar nas vielas, dados os constantes tiroteios. Em uma das ocasiões, inclusive, elas precisaram fugir para escapar às balas.

Quando foi necessário recalcular o tamanho da amostra, foi feito um levantamento dos setores censitários que já haviam sido trabalhados até aquele momento. Verificou-se que 85% deles estavam classificados como sendo de renda média (renda familiar acima de 3,7 s. m. e até 8,1 s. m. e 15% de renda baixa (renda familiar abaixo de até 3,7 s. m.). Isto significava que não estava

mantida a proporção entre os setores que fora estabelecida por ocasião da seleção da amostra, que era de 67% de renda média e 33% de renda baixa. Além disso, detectou-se um outro problema: como inicialmente se pretendia trabalhar em todos os setores sorteados, não houve preocupação em visitá-los na mesma ordem em que foram sorteados. Isto significa que, até então, eles tinham sido distribuídos às entrevistadoras de acordo com a sua localização geográfica, procurando agrupar os que estavam mais próximos entre si, para agilizar o trabalho de campo.

Com o intuito de atingir um equilíbrio na proporção de setores de renda baixa e média, e corrigir ao menos em parte o viés produzido pela forma como os setores haviam sido distribuídos às entrevistadoras, decidiu-se utilizar para o restante do trabalho de campo apenas setores de renda baixa. Foram então listados 23 desses setores, na ordem do sorteio inicial, que ainda não tinham sido visitados. Entre esses, foram trabalhados 11 setores, necessários para completar o número de entrevistas.

Ao final da coleta de dados, no total foram percorridos 100 dos setores sorteados, observando-se as seguintes proporções entre eles: 26 % eram de renda baixa e 74% de renda média.

Seleção das mulheres

A seleção das mulheres para o estudo em cada setor censitário, envolveu duas etapas: 1) o percurso seguido pela entrevistadora dentro de cada setor, o qual chamamos sempre de itinerário; 2) a identificação das mulheres elegíveis para o estudo, que chamamos de listagem das mulheres, antes da seleção propriamente dita.

No campo, após localizar seu setor, a entrevistadora começava seu itinerário na esquina de uma das ruas que delimitam (ruas limites) o setor com uma rua que entra nele, olhando de frente para o setor. Ela iniciava o percurso andando para o lado direito e procurava as mulheres que deviam ser selecionadas nas residências do lado esquerdo da rua limite. Desta forma a entrevistadora percorria todo o limite do setor. Depois disso, se não tivesse obtido o número de entrevistas desejado, entrava no setor a partir da esquina em que iniciara seu percurso, e seguia em frente andando pela calçada do seu lado esquerdo. Quando precisava virar, fazia-o sempre à direita, na medida do possível. Caso

chegasse a um ponto em que não era mais possível seguir à direita (por exemplo, se virasse à direita retornaria à rua limite, já percorrida) deveria virar à esquerda. A entrevistadora deveria evitar ao máximo obter informações dos dois lados da mesma rua, no interior do seu setor.

Quando a entrevistadora encontrava no setor um cortiço, prédio, beco ou vila, entrava e obtinha as informações necessárias para a pesquisa em cada endereço (moradia, apartamento ou casa). Cada moradia era registrada como sendo um endereço diferente.

As favelas eram inicialmente percorridas pelos seus limites externos, sendo que a entrevistadora iniciava o percurso em qualquer ponto, andando para o lado direito. Se retornasse ao ponto inicial sem conseguir completar o número de entrevistas desejado, entrava no interior da favela a partir desse ponto.

Identificação das mulheres

Ao identificar uma mulher elegível para o estudo (30 a 49 anos de idade), a entrevistadora lhe solicitava autorização para aplicar o check-list. Para cada mulher elegível era atribuído um check-list, mesmo que ela não estivesse em casa naquele momento, reservando-o para a ocasião em que fosse possível falar com ela e aplicar o check-list pessoalmente. Quando a mulher cumpria os critérios de inclusão no estudo, era convidada a participar, lendo-se para ela o Termo de Consentimento Pós-Informação Oral. Caso ela aceitasse participar, a entrevista era feita imediatamente ou agendada, segundo a conveniência da mulher. Sempre que uma mulher elegível ou selecionada não estava em casa, a entrevistadora retornava à casa dela e/ou tentava fazer contato (por carta ou telefone), por pelo menos três vezes, em dias e horários diferentes. Quando a entrevistadora não conseguiu aplicar o check-list ou fazer a entrevista, a mulher em questão foi considerada como "perdida".

Quando se encontraram mulheres às quais não se podia aplicar o check-list e/ou o questionário em vista de impedimentos insuperáveis, tais como problemas mentais ou internação hospitalar prolongada, se as mulheres recusavam-se a responder ou estavam viajando (não retornando durante o período de trabalho de campo), essa informação foi devidamente registrada.

A coleta de dados, infelizmente, não transcorreu da maneira como havia sido planejada. Tampouco aconteceu a exemplo de outras pesquisas de base populacional anteriormente realizadas pelo CEMICAMP (por exemplo: Cecatti & Faúndes, 1996; Hardy et al., 1989; Hardy et al, 1994). O número de entrevistas realizado por dia, por cada entrevistadora, esteve muito abaixo do estimado por ocasião da preparação do protocolo de pesquisa. O cálculo prévio foi de quatro entrevistas/dia por entrevistadora, o que deveria ter resultado em 736 entrevistas em 46 dias de trabalho de campo, de 3 de dezembro de 1996 a 31 de janeiro de 1997). Entretanto, a média de entrevistas/dia nesse período esteve abaixo de duas, obrigando-nos a estender o período de coleta de dados até 21 de junho de 1997, totalizando 170 dias de trabalho de campo.

Acreditamos que os seguintes fatores contribuíram para que se configurasse a situação acima descrita:

- Demissão de entrevistadoras e dificuldade para substituí-las.
- Dificuldade em contactar as mulheres elegíveis em suas casas e/ou conseguir as entrevistas nos meses de dezembro e janeiro em virtude dos preparativos para as festas de natal e ano novo e das férias escolares, respectivamente. Nas outras pesquisas anteriormente realizadas nunca foi feito trabalho de campo integralmente nesse período. Isto acabou acontecendo neste estudo em virtude da demora em poder iniciar o projeto, pela não aprovação dos recursos financeiros no prazo estimado. Caso o projeto tivesse sido iniciado conforme as previsões, a coleta de dados teria sido realizada nos meses de agosto e setembro de 1996, minorando esse problema.
- Inclusão na amostra de setores censitários com população de condições econômicas compatíveis com o perfil da classe média. As pesquisas anteriormente realizadas envolveram majoritariamente setores censitários de baixa renda, nos quais nunca houve grandes dificuldades para contactar e entrevistar as pessoas, com baixa proporção de recusas. Os setores de residências de classe média foram aqueles em que houve maior dificuldade para as entrevistadoras serem recebidas nas casas e para fazer um contato pessoal com as mulheres. Nesses locais, em geral, havia interfonos, guardas/ porteiros (no caso dos condomínios fechados) que dificultavam o acesso. Acreditamos que essa situação deveu-se, além do tradicional individualismo da chamada classe média, principalmente ao medo de assaltos e

outros atos criminosos, que têm caracterizado o crescimento da violência urbana em Campinas nos últimos anos.

Inicialmente, planejou-se entrevistar quatro mulheres em cada um dos setores selecionados: duas laqueadas há cinco anos ou mais e duas não laqueadas. Em vista das dificuldades enfrentadas com a coleta dos dados, esse número foi ampliado para seis, visando aproveitar melhor todo o esforço que significava para as entrevistadoras percorrer os setores e identificar mulheres elegíveis para o estudo. Desta forma, em 64 setores entrevistaram-se quatro mulheres, e em 36 selecionaram-se seis mulheres.

Balanco final do trabalho de campo

O balanço final do trabalho de campo pode ser resumido da seguinte maneira:

Coleta iniciada em 3 de dezembro de 1996 e finalizada em 21 de junho de 1997.

Total de dias de trabalho de campo: 170 dias

Total de setores percorridos: 100 setores

Total de setores em que foram feitas quatro entrevistas: 64 setores

Total de setores em que foram feitas seis entrevistas: 36 setores

Total de endereços percorridos: 7367 endereços

Total de mulheres de 30-49 anos contactadas: 2860 mulheres

Total de check-lists preenchidos: 2348 check-lists

Total de recusas para responder o check-list: 128 mulheres

Total de recusas para responder o questionário: 64 mulheres

A partir desses números, é possível concluir que:

- Para cada entrevista válida foi necessário identificar seis mulheres na faixa etária estabelecida.
- Para cada entrevista válida foi necessário fazer cinco check-lists.
- A média de entrevistas/dia de trabalho de campo foi de 2,7 entrevistas/dia.
- A proporção de recusas ao check-list foi de 4,4% (128/2860).
- A proporção de recusas ao questionário foi de 11,9% (64/ 536).

Caracterização da amostra estudada: idade e status sócio-econômico

Observando-se a amostra verificou-se que os grupos estudados foram homogêneos quanto à idade das mulheres: a média de idade das laqueadas foi de 41,8 anos e das não laqueadas foi de 41,7 anos. A maioria das entrevistadas nos dois grupos (66,9% das laqueadas e 68,2% das não laqueadas) tinham de 40 a 49 anos de idade.

Distribuição percentual das mulheres entrevistadas segundo idade na entrevista e método utilizado

Idade (anos)	Laqueadas	Não laqueadas
31- 34	9,3	8,5
35 - 39	23,7	23,3
40 - 44	32,2	33,5
45 - 49	34,7	34,7
Idade média (D. P.)	41,8 (4,9)	41,7 (4,9)
Total de mulheres	236	236

p= 0,983

Para caracterizar a amostra do ponto de vista sócio-econômico foi utilizado o sistema proposto pela Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME) e Associação Brasileira de Anunciantes (ABA), de 1991 (Almeida e Wickerhauser, 1991). Esse sistema permite a classificação das pessoas em classes de consumo (de A até E, em ordem decrescente), mediante a obtenção de informações sobre a escolaridade do chefe da família e a posse de determinados itens de conforto, tais como: automóvel, TV, rádio, banheiro, empregados domésticos, aspirador de pó, máquina de lavar roupa. Essa informações eram obtidas por ocasião da aplicação check-list (Anexo 1). Cada classe de consumo se constituía conforme o número de pontos somados, de acordo com as informações obtidas:

Classe	Pontos
A	89 ou mais

B	59 a 88
C	35 a 58
D	20 a 34
E	0 a 19

Os grupos estudados revelaram-se também homogêneos quanto à referida classificação de status sócio-econômico. A maioria das entrevistadas (64,9% das laqueadas e 71,4% das não laqueadas) pertenciam às classes C, D e E, conforme a tabela abaixo.

Distribuição percentual das entrevistadas segundo classe de consumo e método utilizado

Classe	Laqueadas	Não laqueadas
A	2,6	1,3
B	32,5	27,4
C	45,7	42,3
D	15,8	23,1
E	3,4	6,0
Total de mulheres*	234	234

* Faltou informação de duas mulheres em cada grupo.

p = 0,1281

Ao comparar a classificação de status sócio-econômico das mulheres selecionadas com as demais, que também responderam o check-list mas não participaram do estudo, não se verificou diferença na distribuição dos grupos, conforme se observa a seguir.

Distribuição percentual das mulheres que responderam o check-list segundo classe de consumo e se participaram ou não do estudo

Classe	Participaram	Não participaram
A	1,9	1,2
B	29,9	30,7
C	44,0	41,5
D	19,4	21,4
E	4,7	5,3
Total de mulheres*	468	2313

* Faltou informação de 39 mulheres.

$p = 0,5539$

3. 7 Processamento dos dados

Todos os questionários e check-lists preenchidos foram revisados duas vezes, primeiramente ainda no campo, pela supervisora, e em seguida no CEMICAMP, por uma das assistentes de pesquisa. A partir do momento que os questionários e check-lists foram considerados completos e sem dúvidas, foram arquivados em ordem numérica e em segurança. As Fichas de Itinerário também foram duplamente revisadas, uma vez no campo e outra no escritório, para assegurar que as entrevistadoras tivessem feito corretamente o percurso determinado e que selecionaram as mulheres que de fato deveriam entrevistar.

Os check-lists e questionários foram digitados duas vezes, por pessoas diferentes, utilizando-se o módulo de entrada de dados do Statistical Package for Social Sciences (SPSS-PC - DE). Foram preparados programas para a digitação dos dados que permitiram a verificação simultânea e interativa dos erros de digitação.

Controle de qualidade

Visando ter um adequado controle de qualidade desde a coleta até o processamento dos dados, foram adotados os seguintes procedimentos:

- confecção de manuais - da entrevistadora, da supervisora e de digitação (Anexo 6) - com o intuito de padronizar todos os procedimentos no campo e no processamento dos dados;
- supervisão intensiva do trabalho de campo: a supervisora acompanhava diariamente o trabalho das entrevistadoras, assistindo entrevistas, revisando as fichas de itinerário, check-lists e questionários preenchidos. Além disso, ela e duas assistentes de pesquisa do CEMICAMP refizeram 10% das entrevistas, escolhidas aleatoriamente, para checar a veracidade das informações registradas e obter das entrevistadas uma avaliação sobre a conduta das entrevistadoras. As assistentes de pesquisa também fizeram visitas-surpresa ao campo para acompanhar o trabalho. Não se verificou nenhum caso de fraude;
- contínua reciclagem do treinamento das entrevistadoras e supervisoras: periodicamente reuniam-se essas pessoas para discutir o andamento do trabalho e corrigir alguns procedimentos porventura identificados como incorretos durante o trabalho de campo.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Para os procedimentos de análise dos dados utilizaram-se o SPSS-PC e o EPI-INFO 6.0. Primeiramente foi realizada uma análise descritiva da amostra, comparando-se os dois grupos - laqueadas e não laqueadas - quanto às características sócio-demográficas (incluindo as características de seu status empregatício) e reprodutivas estudadas. Para a comparação, no caso das tabelas 2x2 foram utilizados os testes de qui-quadrado com correção de Yates ou Exato de Fisher; para tabelas maiores utilizou-se o teste de qui-quadrado de Pearson (Armitage, 1974). Em seguida, foram desenvolvidas análises bivariadas para comparar as mulheres laqueadas e não laqueadas quanto às seguintes variáveis dependentes: amor próprio/auto-estima/competência, bem-estar/qualidade de vida, relacionamento com o parceiro, questões de gênero, conhecimento sobre métodos anticoncepcionais em geral e especificamente sobre a laqueadura, e a percepção

dos efeitos do uso de métodos anticoncepcionais em sua vida (efeitos sobre a saúde e o corpo em geral, bem como em outras áreas: menstrual, sexual, afetiva, familiar, trabalho, estudos, situação econômica, auto-avaliação). Para as variáveis psicossociais acima referidas definiram-se escores, com base nos resultados dos grupos focais realizados para subsidiar a preparação do questionário. Os escores foram trabalhados, em geral, utilizando as categorias de quartis (primeiro quartil, mediana e terceiro quartil).

Em seguida, foram desenvolvidos modelos para análise múltipla por regressão logística (Hosmer, 1989) para estudar as relações entre a variável dependente (amor próprio/auto-estima/competência, bem-estar/qualidade de vida, relacionamento com o parceiro, questões de gênero, conhecimento sobre métodos anticoncepcionais em geral e especificamente sobre a laqueadura; percepção acerca dos efeitos do método sobre a menstruação, a vida sexual, a saúde, o corpo em geral, o relacionamento com o companheiro e a auto-avaliação), a independente (laqueada: sim ou não) e as demais variáveis preditoras. Desenvolveu-se um modelo geral, incluindo todas as mulheres, e outro apenas com as mulheres que trabalhavam por ocasião da entrevista (considerando variáveis especificamente relativas ao trabalho).

Variáveis dependentes

- 1) Amor próprio/auto-estima/competência (escore até 38 pontos: 0/ **escore>38: 1**)
- 2) Bem-estar/ qualidade de vida (escore até 19 pontos: 0/ **escore>19: 1**)
- 3) Relacionamento com companheiro (escore até 47 pontos: 0/ **escore>47: 1**)
- 4) Relações de gênero (escore até 28 pontos: 0/ **escore>28: 1**)
- 5) Renda familiar "per capita" (até R\$ 300,00: 0/ **>R\$ 300,00: 1**) - **variável independente nos outros modelos.**
- 6) Alterações menstruais (**sim: 1**/ não: 0)
- 7) Mudança na vida sexual (**melhor: 1**/ não mudou ou piorou: 0)
- 8) Mudança na saúde (**pior: 1**/ não mudou ou melhorou: 0)
- 9) Mudança no corpo (**pior: 1**/ não mudou ou melhorou: 0)
- 10) Mudança no relacionamento com o marido/companheiro (**melhor:1**/ não mudou ou piorou: 0)
- 11) Mudança no valor que dá a si mesma (**melhor: 1**/ não mudou ou piorou: 0)

12) Conhecimento sobre MAC (escore até 4 pontos: 0/ escore>4:1) - **variável independente nos modelos de 1 a 11.**

13) Conhecimento sobre a laqueadura (escore até 4 pontos: 0/ escore>4: 1) - **variável independente nos modelos de 1 a 11.**

Variáveis preditoras:

- Método utilizado (laqueadura: 1/ outro: 0)
- Escolaridade (até 8ª série: 0/ >8ª série: 1)
- Idade da mulher na entrevista (anos)
- Estado marital (com companheiro: 0/ sem companh.: 1)
- Mulher trabalha no momento da entrevista (sim: 1/ não: 0)
- Número de gestações (até 2: 0/ >2: 1)
- Número de filhos nascidos vivos (até 3: 0/ >3: 1) @
- Número de abortos (0/ >=1: 1) @
- Número de filhos vivos (até 2: 0/ >2: 1) @
- Religião (praticante: 1/ não praticante: 0)
- Cor segundo a mulher (branca: 1/ não branca: 0)
- Renda familiar (até R\$ 1200,00: 0/ >R\$ 1200,00: 1)
- Renda "per capita" (até R\$ 300,00: 0/ >R\$ 300,00: 1)
- Conhecimento sobre método anticoncepcional * (escore até 4 pontos: 0/ escore>4: 1)
- Conhecimento sobre a laqueadura * (escore até 4 pontos: 0/ escore>4: 1)

Observações

- As variáveis dependentes de 6 a 11 dizem respeito à percepção de mudanças, em algumas áreas, que as mulheres atribuíam ao método utilizado.
- O ponto de corte utilizado para as variáveis dependentes de 1 a 5, 12 e 13 foi a mediana.

@ As mulheres que nunca engravidaram (39) foram consideradas na análise como tendo 0 abortos, 0 filhos nascidos vivos e 0 filhos vivos no momento da entrevista.

- Foram feitas quatro perguntas sobre conhecimento de MAC e quatro outras sobre conhecimento da laqueadura. Variáveis preditoras para os modelos 1 a 11.

Ponderação

Toda a análise bivariada dos dados foi feita sem e com ponderação. O cálculo dos pesos a partir do plano de amostragem, foi estabelecido da maneira como se segue.

População de estudo: mulheres residentes em área urbana na cidade de Campinas - SP, na faixa etária de 30 a 49 anos, residentes em setores censitários definidos como de baixa e média renda (renda média familiar de até 8,1 salários mínimos, segundo o censo de 1991).

Plano de amostragem: a amostragem foi feita em dois estágios de seleção, o primeiro tendo o setor censitário (conglomerado) como Unidade Primária de Amostragem (UPA) e o segundo estágio tendo a mulher como Unidade Secundária de Amostragem (USA). No primeiro estágio de seleção os setores censitários foram sorteados com igual probabilidade, utilizando uma lista de números aleatórios gerados pelo programa Stata. Após a seleção do setor censitário, foi verificado se existia no mínimo 36 mulheres com idade entre 30 e 49 anos e em caso negativo, um setor vizinho foi acrescentado para complementar o número de mulheres desejado em cada setor.

No segundo estágio de seleção, um número fixo de mulheres (4 ou 6) foi sorteado a partir de uma lista de mulheres elegíveis, esta lista sendo preparada no campo, com mulheres laqueadas e não laqueadas. Após a primeira mulher laqueada, uma não laqueada foi entrevistada o mais próximo da residência da primeira, pareada por idade (+- 1 ano).

Cálculo dos pesos (w) de amostragem: os pesos são utilizados para designar maior importância relativa para alguns elementos do que para outros na análise de um levantamento (Kalton, 1983), e eles podem ser vistos como o número de elementos da população alvo que este elemento da amostra representa (Cox & Cohen, 1983). A **ponderação** é necessária quando os elementos da amostra são selecionados com probabilidades desiguais e isto deve ser refletido nas estimações através das ponderações de desenho; também é utilizada em pós-estratificação compensando

qualquer diferença que possa haver entre a distribuição na amostra e na população com respeito a uma ou mais características e para fazer ajustes de não-resposta e não-cobertura.

A análise dos dados será feita de duas maneiras: sem e com a ponderação dos dados. A seguir tem-se um resumo do cálculo dos pesos (simplificado) utilizados na ponderação.

Cálculo dos pesos amostrais

1) Ponderação de desenho: $w_1 = 1/P(b|a)$, onde **a** é o número da UPA selecionada e **b** é a Unidade Secundária de Amostragem (mulher no setor)

$w_1 = M_i/m_i$, onde m_i : é o número de mulheres entrevistadas por
setor censitário (UPA), igual a 4 ou 6*

M_i : Número de mulheres no setor i

* Setores nos quais $m_i=4$ foram os de números: 547, 469, 467, 462, 056, 139, 240, 656, 191, 137, 032(BG), 012(BG), 053, 246, 022(BG), 30(BG), 549, 248, 391, 308, 303, 790, 057, 149, 357, 407, 554, 408, 361, 521, 523, 383, 471, 099, 358, 243, 475, 413, 483, 551, 555, 050, 244, 093, 148, 351, 364, 245, 425, 193, 204, 378, 601, 322, 212, 253, 392, 267, 443, 444, 331, 575, 451, 729 e 009 (NA).

Setores nos quais $m_i=6$ foram os de números: 484, 482, 426, 268, 384, 147, 195, 532, 428, 485, 091, 316, 499, 480, 529, 530, 328, 388, 438, 541, 045, 436, 372, 507, 640, 026, 278, 791, 612, 497, 429, 368, 630, 685, 752, 695.

Observação: apesar do segundo estágio não ter sido probabilístico devido à impossibilidade de se preparar a lista de todas as mulheres do setor censitário sorteado, o peso w_1 serviu como uma estimativa do peso da mulher dentro de cada setor.

2) Ajuste de ponderação populacional: pós-estratificação

$W_h = N_h/N$, onde h é a classificação do setor segundo o estrato sócio-econômico ao qual pertence, ou seja, 1: estrato de renda baixa (até 3,7 s.m.) e 2: estrato de renda média (>3,7 e <=8,1 s.m.).

$$W_1 = 25918/91207 = 0,284$$

$w_{2h} => \langle$

$$W_2 = 65289/91207 = 0,716$$

3) Ponderação por não resposta (em nível de unidade secundária):

Em cada setor (Unidade Primária de amostragem: UPA) foi calculado o peso da mulher (Unidade Secundária), através da fórmula:

$$w_{3k} = 1/(\text{taxa resposta no setor}) = 1/(m_i/m_i')$$

onde m_i : é o número de mulheres entrevistadas por setor censitário (UPA), igual a 4 ou 6*

m_i' : é o número de mulheres entrevistadas mais o número de recusas de entrevista

Peso final (inverso da probabilidade de seleção):

$$w(\text{tot}) = w_1 \cdot w_{2h} \cdot w_{3k}$$

5. ASPECTOS ÉTICOS

O estudo não envolveu qualquer processo de intervenção sobre as participantes. A todas as mulheres convidadas a participar do estudo foi lido o Termo de Consentimento Pós-Informação Oral (Anexo 2), obtendo-se verbalmente o seu consentimento, conforme estabelecido na Resolução 1/88 do Conselho

Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, em vigor no momento em que o estudo foi examinado e aprovado pela Comissão de Pesquisa do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

As participantes receberam informações sobre os objetivos do estudo e em que consistia sua participação. Foi lhes dito que podiam recusar a entrevista ou mesmo recusar-se a responder parte do questionário sem qualquer prejuízo para si mesmas. A confidencialidade da fonte de informação foi assegurada, uma vez que as participantes foram identificadas no estudo apenas por um número. A Ficha de Itinerário, que era o único documento em que aparecia o nome das mulheres, nunca foi mantido junto aos check-lists e questionários, a fim de não possibilitar a identificação das respondentes. Essas Fichas serão destruídas tão logo a análise dos dados seja encerrada.

Durante o treinamento das entrevistadoras foi enfatizado a exigência delas manterem sempre uma atitude de discrição, evitando qualquer comentário público em relação ao conteúdo das entrevistas com pessoas que não faziam parte do projeto. Além disso, elas seguiram sempre a orientação de nunca reter consigo os questionários preenchidos. Estes eram entregues diariamente ou a cada dois dias à supervisora que os entregava pessoalmente no CEMICAMP, o mais rápido possível.

6. RESULTADOS

A apresentação dos resultados será feita tomando por base o marco conceitual desenvolvido para a pesquisa (Anexo 7) a partir do marco conceitual do Women's Studies Project . As tabelas referidas no texto encontram-se no Anexo 8.

6.1 Características sócio-econômicas e demográficas

A maioria das entrevistadas, em ambos os grupos, tinham apenas o primeiro grau (oito anos) ou menos escolaridade: 68,2% das laqueadas e 67,8% das não laqueadas; 68,2% das mulheres esterilizadas e 70,3% das demais residiam em Campinas há mais de 19 anos. Mais de dois terços da amostra estudada era composta de mulheres que se auto-classificaram como sendo de cor

branca. Cerca de 70% das mulheres nos dois grupos disseram ser católicas, sendo que um terço pode ser classificada como sendo praticante, uma vez que referiu frequentar a igreja pelo menos uma vez por mês. Não se verificaram diferenças estatísticas em relação a essas variáveis (Tabela 1). Ao se repetirem essas comparações, subdividindo o grupo de não laqueadas entre as que tinham e as que não tinham companheiro por ocasião da entrevista, também não se observaram diferenças significativas entre os grupos (Tabela 1A).

Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos com relação ao estado marital, ao tempo de convivência com o marido/companheiro atual e à idade com que as mulheres iniciaram a convivência com esse companheiro. Mais de um quarto (28,4%) das mulheres não laqueadas referiram não viver com um marido ou companheiro por ocasião da entrevista, comparadas com 11,9% das laqueadas; três quartos das laqueadas (75,8%) eram casadas, enquanto essa proporção foi de cerca de três quintos (59,3%) entre as não laqueadas. Menos de 1% no primeiro grupo e 18,2% no segundo referiram ser solteiras (Tabela 2).

Não se observaram diferenças estatísticas com respeito à escolaridade, ao status empregatício e à renda dos parceiros das entrevistadas. A maioria nos dois grupos laqueadas e não laqueadas (63,9 e 60,4% respectivamente) havia estudado no máximo até completar o chamado primeiro grau (oito anos de escolaridade). A proporção de desempregados foi de 16,3% entre os companheiros das mulheres laqueadas e de 11,8% no outro grupo. A grande maioria dos homens trabalhava com registro em carteira profissional ou por conta própria (era autônomo ou possuía algum tipo de negócio): 81,2% no grupo das laqueadas e 82,8% entre as não laqueadas. Proporções semelhantes nos dois grupos (8 e 7% respectivamente) referiram que os companheiros tinham renda de até três salários mínimos (R\$ 360,00). Cerca de um terço nos dois grupos (30,7 e 33,6%) disse que o companheiro ganhava mais de 12 salários mínimos por mês (Tabela 3).

6. 2 Características reprodutivas

Os grupos estudados apresentaram-se estatisticamente diferentes quanto ao número de gravidezes, de nascidos vivos e de filhos vivos por ocasião da entrevistas. Três quartos (76,3%) das mulheres que haviam sido esterilizadas e 33,0% das não laqueadas tiveram três ou mais gravidezes; 16,5% desse último grupo nunca engravidaram. Quando se subdividiu o grupo das

não laqueadas, mantiveram-se as mesmas diferenças estatísticas. Semelhantemente, as laqueadas tinham maior número de filhos nascidos vivos e vivos por ocasião da entrevista: no grupo das laqueadas verificou-se que 68,6% tinham tido três ou mais nascidos vivos, e 65,7% tinham três ou mais filhos vivos por ocasião da entrevista, comparadas 23,7% e 22,5%, respectivamente, das não laqueadas. A média de filhos vivos foi de 3 no grupo das laqueadas e de 1,7 entre as não laqueadas, sendo a diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Não houve diferenças em relação ao número de abortos e de nascidos mortos: cerca de três quartos em ambos os grupos referiram nunca ter abortado; perto de 95%, nos dois grupos, não mencionaram nascidos mortos (Tabela 4A e 4AA).

Quando se estudaram apenas as mulheres que haviam tido pelo menos uma gravidez, observaram-se as mesmas diferenças acima referidas: entre as mulheres laqueadas 68,6% tiveram três ou mais nascidos vivos e 65,7% tinham três ou mais filhos vivos quando foram entrevistadas, enquanto essas percentagens foram de 28,4 e 26,9% entre as não laqueadas (Tabela 4B).

Entre as mulheres alguma vez grávidas, mais de um terço (35,6%) das laqueadas e apenas 21,3% das não laqueadas tiveram o primeiro filho antes de completar os 20 anos de idade. Inversamente, 37,8% das mulheres não esterilizadas e somente 21,6% das laqueadas referiram ter tido o primeiro filho com 25 ou mais anos. A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa, o que se manteve ao subdividir-se o grupo das não laqueadas (Tabela 4C e 4CC).

Estudou-se também a taxa acumulada de nascimento do primeiro filho, observando-se que, aos 20 anos de idade, metade das laqueadas e apenas cerca de 20% das outras mulheres já haviam tido o primeiro filho (Gráfico 1).

6.3 Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais (MAC)

Para avaliar o conhecimento que as mulheres tinham sobre os MAC em geral, e especificamente sobre a laqueadura, foram desenvolvidos dois escores com pontuação máxima de oito pontos. Verificou-se que proporções expressivas nos dois grupos revelaram conhecimento inadequado dos diferentes MAC: 28,8% das laqueadas e 31,4% das não laqueadas obtiveram no máximo dois pontos no escore. Apenas cerca de 10% nos dois grupos marcaram sete ou oito pontos.

Especificamente em relação à laqueadura, a distribuição percentual dos grupos quanto ao escore de conhecimento esteve próxima da significação estatística ($p = 0,055$). Proporções próximas de dois quintos das mulheres nos dois grupos (46,6 e 42,4%, respectivamente) revelaram um conhecimento mediano sobre a esterilização (entre três e quatro pontos). Porém, 28% das mulheres laqueadas e 36,7% das demais obtiveram pontuação compatível com nível baixo de conhecimento sobre a laqueadura (Tabela 5). Na análise múltipla por regressão logística verificou-se que estar laqueada associou-se diretamente ao escore sobre conhecimento de MAC em geral, mas não esteve associada ao escore de conhecimento específico sobre a laqueadura (Tabela 6).

6. 4 Variáveis psicossociais e físicas

Não se observaram diferenças estatísticas entre os grupos estudados quanto aos escores de amor próprio/auto-estima/competência e bem estar/qualidade de vida. Pouco mais da metade entre as laqueadas (54,6%) e cerca da metade do outro grupo (50,9%) obtiveram entre 35 e 42 pontos no escore de amor próprio, de um total possível de 48 pontos. Cerca de um terço das entrevistadas nos dois grupos (34,5% de laqueadas e 33,3% de não laqueadas) somaram no máximo 16 pontos no escore de qualidade de vida, de um total possível de 34 pontos. Um quinto (21,6%) das laqueadas e pouco mais de um quarto (27,3%) das demais igualaram ou ultrapassaram os 23 pontos nesse escore (Tabela 7). Na análise múltipla, o fato da mulher estar laqueada não esteve associado aos escores de amor próprio/auto-estima/competência e bem-estar/qualidade de vida (Tabela 8).

Quanto à idade com que as entrevistadas iniciaram o uso do último método anticoncepcional utilizado (quer o estivessem usando por ocasião da entrevista ou não), os grupos foram estatisticamente diferentes. Metade das laqueadas foram esterilizadas antes dos 30 anos de idade, enquanto pouco mais de três quartos das não laqueadas (79,2%) tinham idade igual ou maior que 30 anos quando começaram a usar o último método. A grande maioria das entrevistadas nos dois grupos (86,6% de laqueadas e 84,5% de não laqueadas) disse que o último método anticoncepcional utilizado trouxe benefícios à sua vida. Com respeito à satisfação com esse método, entretanto, observou-se diferença estatística entre os grupos: 90,6% das mulheres laqueadas disseram-se satisfeitas ou muito satisfeitas com a laqueadura, o que ocorreu com 79,3%

das usuárias de outros métodos; a proporção de insatisfeitas com o último método utilizado foi quase duas vezes maior entre as mulheres não laqueadas (10,3% versus 5,5%). Houve diferenças estatísticas também quanto ao arrependimento de ter escolhido o método em uso. A porcentagem de arrependidas foi pouco mais de duas vezes maior entre as mulheres que haviam sido esterilizadas cirurgicamente: 13,6% versus 6,4% (Tabela 9).

Quando se investigou a satisfação com o método em relação à idade em que se iniciou o uso, verificou-se que, nos dois grupos, a maioria das mulheres declarou-se satisfeita em todas as faixas etárias consideradas. Em relação ao arrependimento por ter escolhido o método em uso, a grande maioria das entrevistadas nos dois grupos declarou nunca ter se arrependido, independente da idade de início; porém, quando se compararam os grupos, observou-se que o arrependimento foi significativamente mais frequente entre as mulheres que haviam feito a laqueadura - 13,6% versus 6,4% (Tabela 9A).

A razão mais apontada pelas mulheres laqueadas (58,2%) para estarem satisfeitas com o método foi que elas já tinham o número ideal de filhos, o que foi mencionado por apenas 16,1% das demais entrevistadas. No grupo das não laqueadas a razão de satisfação mais referida foi que o método que elas estavam utilizando não fazia mal à saúde (52,1%), o que foi apontado por pouco mais de um quarto (26,8%) das mulheres laqueadas. Quanto a essas duas razões os grupos foram estatisticamente diferentes. A segunda razão de satisfação mais referida, tanto pelas laqueadas quanto pelas demais foi que o método em uso não falha/dá segurança, mencionada por 36,6% e 39,8% respectivamente (Tabela 9C).

Entre as laqueadas insatisfeitas o principal motivo foi desejar ter mais filhos, apontado por 59% delas e por nenhuma das não laqueadas, observando-se diferença estatística. Os grupos também diferiram significativamente quanto à razão “Pode falhar/fica insegura”, que não foi mencionada pelas laqueadas mas foi apontada por 21% das usuárias de outros métodos. Os efeitos colaterais e maléficos à saúde foi uma razão de insatisfação referida por 32% das laqueadas e 43% das demais (Tabela 9D).

A proporção de mulheres que atribuiu ao método utilizado alguma mudança não ultrapassou 21% na maioria das áreas sobre as quais se perguntou, exceto quanto às menstruações. Nessa área, 47,7% das mulheres laqueadas atribuíram alterações menstruais ao método, comparadas a 27,9% das não laqueadas, sendo a diferença estatisticamente significativa. Além dessa, as áreas em que mais as mulheres atribuíram mudanças ao método utilizado foram, nos dois grupos, sem diferenças significativas: vida sexual (20,8% das laqueadas e 14,8% das não laqueadas), saúde (17,4% versus 16,4%), corpo em geral (16,5% versus 17,5%), relacionamento geral com marido/companheiro (12,9% versus 13,6%), auto-avaliação (13,6% versus 7,9%) (Tabela 10). A proporção de mulheres que atribuíram ao método usado mudanças econômicas, foi três vezes maior entre as laqueadas (12,3%) que entre as não laqueadas (4%, $p < 0,003$).

Observando-se apenas as mulheres que atribuíram mudanças, nas diversas áreas de sua vida, ao método utilizado, verificou-se que, as mudanças nas áreas física/biológica/corpórea foram, principalmente, percebidas como sendo para pior, nos dois grupos estudados. Por exemplo, apenas 10% das laqueadas e um terço das demais, que haviam atribuído ao método mudanças em sua saúde, qualificaram essa alteração como sendo para melhor. Os grupos apresentaram diferença estatística mais uma vez quanto às mudanças menstruais: (23% das mulheres esterilizadas disseram que as mudanças foram para melhor, comparadas com 59% do outro grupo) mudanças no corpo em geral (13% versus 26%) e na situação econômica (97% versus 62%). Quanto às mudanças psicossociais, a maioria das mulheres, nos dois grupos, considerou-as como sendo para melhor. Por exemplo, quatro quintos das laqueadas (80%) e quase três quintos (59%) das demais mulheres consideraram que o método provocou mudanças para melhor em seu relacionamento com o marido/companheiro; mais de dois terços (65%) das esterilizadas e quase a metade (47%) das não laqueadas consideraram que sua vida sexual melhorou com o uso do método (Tabela 11).

Especificamente com respeito às alterações menstruais, as mulheres laqueadas referiram, em proporções significativamente maiores, aumento de fluxo (33,2% versus 7%) e de cólicas (6,4% versus 0,5%); e diminuição do ciclo (3,4% versus 0,5%) ao mesmo tempo, significativamente mais mulheres não laqueadas apontaram diminuição das cólicas (3% versus 0,4%). Observe-se

que cada mulher pode ter referido mais de uma alteração menstrual, razão pela qual as percentagens não somam 100% (Tabela 12).

A análise múltipla indicou que estar laqueada associou-se de forma direta à referência de alterações menstruais percebidas pelas mulheres e atribuídas ao método em uso. A laqueadura também esteve positivamente associada à percepção de melhora na vida sexual das mulheres (Tabela 13).

6.5 Papéis familiares e domésticos

Comparando-se os dois grupos de entrevistadas quanto aos escores de relacionamento com o parceiro (máximo de 64 pontos) e de questões de gênero (máximo de 36 pontos), não se observaram diferenças estatísticas. Exatamente 50% das laqueadas e quase metade das não laqueadas somaram 48 ou mais pontos no escore de relacionamento com o parceiro. Nas questões de gênero, 30,2% das mulheres esterilizadas e 20,8% obtiveram, no máximo, 24 pontos no escore (Tabela 14). A análise múltipla não apontou associação entre a condição de laqueada e os escores de relacionamento com o parceiro e de relações de gênero (Tabela 15).

6.6 Papéis sócio-econômicos

A maior parte das mulheres entrevistadas declarou que nunca precisou interromper os estudos (56,9% das laqueadas e 59,4% das demais); 16,9% das laqueadas e 14,4% das não esterilizadas disseram que necessitaram parar de estudar e nunca mais puderam retomar os estudos. Quando se subdividiu o grupo das não laqueadas, considerando as que tinham e as que não tinham companheiro por ocasião da entrevista, também não se verificaram diferenças estatísticas (Tabela 16).

Mais da metade das entrevistadas não laqueadas (54,7%) e um terço das laqueadas (33,9%) realizavam algum trabalho remunerado por ocasião da entrevista. Cerca de 25% das mulheres nos dois grupos afirmaram que trabalhavam com registro na Carteira Profissional, ou seja, eram empregadas regularmente inseridas no mercado de trabalho, amparadas pela legislação trabalhista. Um quinto em ambos os grupos referiu trabalhar por conta própria. Com respeito ao seu histórico

de trabalho durante a vida, os grupos apresentaram-se semelhantes, sendo que cerca de dois quintos de laqueadas e de não laqueadas disseram que já haviam trabalhado antes mas precisaram parar e nunca retornaram ao mercado de trabalho, enquanto uma quarto das laqueadas (26,3%) e um pouco mais que isso (29,2%) dentre as não laqueadas referiram nunca ter parado de trabalhar. Ao se considerarem apenas as mulheres que haviam feito algum curso técnico ou superior, observou-se que menos de três quartos das laqueadas (72,4%) tinham um trabalho que se relacionava à sua formação educacional, comparadas com pouco menos de dois terços (63,3%) do outro grupo (Tabela 17).

Quando o grupo das não laqueadas foi subdividido entre as que tinham e as que não tinham companheiro por ocasião da entrevista, verificaram-se diferenças estatísticas quanto ao histórico de trabalho e ao trabalho relacionado com a escolaridade. Entre as não laqueadas que não tinham companheiro, 42% nunca pararam de trabalhar, comparadas a 24% das não laqueadas que tinham companheiro e 26% das laqueadas; 28% das não laqueadas sem companheiro pararam de trabalhar e nunca mais voltaram, comparadas a 48% das que tinham companheiro e 42% das laqueadas. Pouco menos de três quartos das mulheres laqueadas e das não laqueadas que tinham companheiro realizavam um trabalho relacionado com a sua formação escolar, o que acontecia com pouco mais de um terço das mulheres não laqueadas sem companheiro (Tabela 17A).

Um pouco menos da metade das laqueadas (48,8%) e das não laqueadas (49,2%) referiram ter renda pessoal maior que R\$ 480,00, equivalentes a quatro salários mínimos (s. m.). Proporções em torno de um quinto das mulheres nos dois grupos (19,8% e 22,6%, respectivamente) apontaram renda de no máximo R\$ 240,00, (dois s. m.). Os grupos estudados também apresentaram diferenças estatísticas quanto à renda familiar e “per capita” das mulheres. Um quarto (20,3%) das laqueadas e pouco menos de um terço (31,8%) das não laqueadas referiram renda familiar de até R\$ 720,00 mensais (equivalentes a seis salários mínimos). Entretanto, 35,0% do primeiro grupo e 26,9% do segundo declararam renda familiar entre R\$ 721,00 e 1440,00 (seis a 12 s.m). Quando se analisou a renda “per capita”, verificou-se que proporções semelhantes nos dois grupos, cerca de dois quintos (40,6% e 41,8%, respectivamente), apresentaram renda de até

dois salários mínimos (R\$ 240,00). Porém, pouco mais de um terço das não laqueadas tinham renda maior que quatro s.m, comparadas com um quarto (25,1%) das laqueadas (Tabela 18).

Quando se considerou o grupo das mulheres não laqueadas subdividido entre as que tinham e as que não tinham companheiro por ocasião da entrevista, manteve-se a diferença estatística em relação à renda familiar, e quanto à renda “per capita” a diferença esteve no limite da significação: porcentagens quase iguais de laqueadas (59%) e de não laqueadas com companheiro (60%) apresentavam renda acima de dois salários mínimos, enquanto a proporção de não laqueadas sem companheiro nessa situação ficou um pouco abaixo, ou seja de 53% (Tabela 18A).

Comentários sobre a análise bivariada ponderada

Toda a análise bivariada foi refeita com a ponderação descrita no item 4, e está apresentada nas tabelas 1P a 16P do Anexo 8, seguindo a mesma ordem em que estão apresentadas as tabelas da análise não ponderada. O nível descritivo do teste (p-valor) não foi colocado nessas tabelas devido ao cuidado que se deve ter na análise de uma amostra expandida.

Observando os resultados da análise ponderada, verificou-se que não houve mudanças, em relação à análise não ponderada já descrita, quanto à não associação das seguintes variáveis com o fato da mulher estar laqueada ou não: idade da mulher, número de nascidos mortos entre as entrevistadas com pelo menos uma gravidez, e os escores de amor próprio/auto-estima, relacionamento com o parceiro e conhecimento sobre MAC em geral. Por outro lado, repetiu-se a associação das seguintes variáveis, já verificada na análise não ponderada: estado marital, tempo de convivência com marido/companheiro, número de gravidezes, de nascidos vivos e de filhos vivos na ocasião da entrevista, renda familiar e “per capita”.

Outros resultados da análise múltipla por regressão logística

Além dos resultados já referidos nos ítems correspondentes quanto à associação da laqueadura com algumas das variáveis dependentes estudadas, a análise múltipla realizada também permitiu

observar as seguintes relações; que podem ser verificadas nas tabelas correspondentes do Anexo 8 :

- A escolaridade maior que oito anos, ter tido um ou mais abortos também estiveram diretamente associados ao escore de conhecimento sobre MAC em geral, enquanto ter tido mais de duas gestações esteve negativamente associado à referida pontuação. A renda “per capita” maior que R\$ 300,00 associou-se positivamente ao escore de conhecimento sobre a laqueadura (Tabela 6).
- Não se verificou associação de qualquer das variáveis incluídas no modelo com o escore de amor próprio/auto-estima/competência. Por outro lado, a renda “per capita” maior que R\$ 300,00 e a mulher ter um trabalho remunerado estiveram positivamente associadas ao escore de bem estar/qualidade de vida, enquanto ter mais de três filhos vivos associou-se negativamente a esse escore (Tabela 8).
- A maior idade por ocasião da entrevista associou-se de forma negativa à referência de alterações menstruais, percebidas pelas mulheres e atribuídas aos métodos em uso. A escolaridade maior que oito anos esteve diretamente associada à referência de melhora na vida sexual. A mulher ser praticante de uma religião associou-se diretamente à percepção de que o método em uso provocou mudança para pior na sua saúde, enquanto a renda familiar maior que R\$ 1.200,00 esteve inversamente associada. A idade da mulher e a cor da pele branca (auto-classificação) associaram-se negativamente à percepção de mudanças para pior no corpo, de forma geral. Apenas a variável renda familiar (acima de R\$ 1.200,00) esteve associada, diretamente, a mudanças para melhor no relacionamento com o parceiro. A mulher ser praticante de uma religião foi o único fator associado, positivamente, à percepção das mulheres de que o método em uso contribuiu para melhorar sua auto-avaliação (Tabela 13).
- A mulher ter tido mais de duas gestações e sua maior idade foram fatores negativamente associados ao escore de relacionamento com o parceiro, enquanto a maior escolaridade e a renda “per capita” maior que R\$ 300,00 associaram-se positivamente a este escore. A mulher ter um trabalho remunerado, ter tido mais de duas gestações, e a sua maior idade estiveram negativamente associados ao escore de relações de gênero (Tabela 15).

7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nossos resultados indicaram que o estado marital, o tempo e a idade com que iniciaram a convivência com o companheiro atual, a idade com que tiveram o primeiro filho e o escore sobre conhecimento de MAC em geral estiveram associados ao fato da mulher ser laqueada. Na amostra estudada, as mulheres laqueadas eram principalmente casadas e apresentaram relações maritais mais estáveis temporalmente que as mulheres não esterilizadas. Elas também haviam tido o primeiro filho bem mais jovens que as demais e, na análise múltipla, observou-se que o fato de estar laqueada associou-se a uma maior pontuação no escore de conhecimento sobre MAC em geral.

Quanto às características reprodutivas, consideradas no marco conceitual como sendo possíveis consequências da laqueadura, as mulheres esterilizadas foram as que apresentaram significativamente um maior número de gravidezes, de nascidos vivos e de filhos vivos por ocasião da entrevista. Isoladamente, esses resultados pareceriam contraditórios, pois era de esperar-se justamente o contrário, a partir do marco conceitual desenvolvido, que pressupunha, como consequência do método contraceptivo usado, uma menor fecundidade das mulheres que, ainda jovens, submeteram-se à esterilização cirúrgica. Entretanto, ao observar-se a significação da idade com que as mulheres tiveram o primeiro filho, é possível perceber que as laqueadas são aquelas que iniciaram mais precocemente sua vida reprodutiva, provavelmente sem planejamento familiar adequado, e tiveram mais filhos em um menor intervalo de tempo, chegando à laqueadura também precocemente. Neste sentido, nossos resultados indicam que as mulheres laqueadas têm uma trajetória de vida reprodutiva diferente das demais, que justamente as conduz à esterilização. Ou seja, a laqueadura constitui-se, antes, em uma consequência da história reprodutiva das mulheres, ao invés de ser um modificador dessa história.

A prevalência de uso de anticoncepção no Brasil é muito alta, se comparada a outros países do Terceiro Mundo, mas concentra-se, como já foi dito, na pílula e na laqueadura, indicando que a qualidade da atenção em planejamento familiar não é boa. Essa posição da laqueadura na história reprodutiva das mulheres, detectada em nosso estudo, confirma essa situação. Provavelmente, as mulheres laqueadas não foram beneficiadas por um atendimento adequado em planejamento

familiar, quer porque essa preocupação de planejar sua vida reprodutiva não existiu desde o início da atividade sexual, vindo a ser uma contingência depois de já ter alguns filhos; e/ou porque a qualidade da atenção foi deficiente, em termos de não terem recebido informação e não terem tido acesso a uma ampla gama de métodos anticoncepcionais.

Esses resultados também podem conduzir a um enfoque diferente na discussão acerca da queda da taxa de fecundidade no Brasil. A laqueadura tem sido considerada como o principal fator associado a esse fenômeno. Não há dúvida de que a alta prevalência da laqueadura contribua para diminuir a taxa de fecundidade. Entretanto, conforme nossos achados, se as mulheres laqueadas são justamente as que têm mais filhos, e por isso mesmo recorrem à esterilização, esta não pode ser a principal causa de queda na taxa de fecundidade. Essa queda deve estar associada a outros importantes fatores que têm incidido sobre a vida reprodutiva da população.

A auto-avaliação das mulheres quanto à sua experiência com o método utilizado revelou uma maior satisfação das laqueadas, apesar de serem elas que mais referiram alguma vez ter se arrependido de haver escolhido o método. Voltando aos resultados dos grupos focais, realizados previamente à coleta de dados, para subsidiar a preparação do questionário utilizado na pesquisa, percebe-se que, possivelmente, a satisfação das mulheres com a laqueadura esteja associada à principal razão pela qual o método foi escolhido: a percepção de que a laqueadura dá a segurança de não engravidar. Esse achado concorda com o que Serruya (1996) apontou para as mulheres de Belém do Pará, para as quais a obtenção da laqueadura era vista como o fim de uma guerra, da batalha cotidiana que as mulheres travam para controlar sua fecundidade. Outro estudo, também realizado pelo CEMICAMP, com mulheres que recentemente haviam sido esterilizadas também, observou que elas consideravam a laqueadura como fator tranquilizante, que as desobrigava de preocupar-se diariamente com a anticoncepção (Costa et al., 1995).

O arrependimento, entendido de forma ampla como uma sensação de que se gostaria de voltar atrás, não parece afetar a satisfação com o método. Parece, antes, por um lado, fazer parte da ambiguidade que caracteriza a anticoncepção no imaginário feminino, envolvendo o dilema da maternidade (Serruya, 1996); por outro lado, pode estar inserido exatamente no processo pelo

qual as mulheres chegam à laqueadura, ou seja, o arrependimento pode constituir-se em uma consequência da forma contingente como as mulheres chegam à decisão de laquear-se (porque já têm muitos filhos). Mas justamente por esse contexto em que surge o arrependimento é que ele acaba por não diminuir a satisfação das mulheres com a esterilização, porque acreditam que esta lhes dá a certeza de não engravidar.

Essa linha de raciocínio parece confirmar-se ao observar os resultados referentes à percepção das mulheres em relação às mudanças, em algumas áreas de sua vida, atribuídas ao método anticoncepcional em uso. No geral, não parece que as mulheres atribuam, com intensidade, ao uso de MAC grandes mudanças em sua vida. Entretanto, chama atenção que, quando atribuíram aos métodos alguma mudança, sempre a consideraram para pior quando se tratou de aspectos físicos (saúde, corpo, menstruações); quando a mudança foi de carácter psicossocial, foi principalmente considerada como sendo para melhor (vida sexual, relacionamentos, situação econômica, auto-avaliação). Esses resultados mais uma vez confirmam os achados nos grupos focais, já referidos acima, em que se verificou que as mulheres consideravam que o principal efeito do uso de contraceptivos sobre a vida das mulheres era o de “estragar a sua saúde”, como se fosse um mal necessário. As participantes entendiam que, embora prejudiquem a saúde, os métodos evitam que as mulheres tenham muitos filhos, o que é necessário porque elas não têm condições financeiras para criar tantas crianças. Isto pode explicar porque uma proporção significativamente maior de mulheres laqueadas atribuiu ao método uma mudança para melhor em sua situação econômica.

Ao mesmo tempo, significativamente mais laqueadas atribuíram ao método melhora na vida sexual, uma associação que se confirmou na análise múltipla. Esse achado pareceria confirmar a hipótese de que a laqueadura liberaria a mulher para ter uma vida sexual melhor. Entretanto, é preciso interpretar esse aspecto com cautela porque o resultado foi obtido a partir de perguntas fechadas, sem que se pudesse aprofundar o que as mulheres estavam entendendo por melhora na vida sexual, sem o medo de engravidar. E alguns estudos com mulheres laqueadas (Barbosa & Vilella, 1995; Serruya, 1996) apontaram que a expectativa delas seria de maior liberdade sexual, o que não se confirma depois da esterilização. Em nosso estudo, porém, se retomarmos os resultados dos grupos focais prévios e o conjunto dos resultados obtidos, podemos entender que, possivelmente, quando as mulheres atribuem à laqueadura uma melhora em sua vida sexual,

estariam se referindo a algo bem menos abrangente que uma liberação sexual; estariam, quiçá, fazendo referência a que a laqueadura, pela segurança de não engravidar, lhes daria uma vida sexual menos atemorizada.

As alterações menstruais, percebidas pelas mulheres como sendo provocadas pelo uso dos MAC, foi uma das áreas físicas da vida das mulheres em que se observou diferença entre os grupos estudados, sendo muito mais referidas pelas laqueadas. Esse resultado suscita mais uma vez a frequente discussão acerca dos efeitos da laqueadura sobre o padrão menstrual, que tem sido um assunto bastante controverso na literatura. (Bordahl, 1984; De Stefano et. al, 1985; Rulin et al., 1989; Wilcox et al., 1992; Pollack, 1993). Em nosso caso, porém, trata-se da percepção das mulheres e não da constatação clínica de um fenômeno. De maneira que nossos achados permitem dizer que as mulheres laqueadas percebem e atribuem à esterilização cirúrgica significativamente mais alterações menstruais do que as mulheres do grupo de comparação.

Inclusive, a condição de laqueada foi um dos fatores associados diretamente à referência de alterações menstruais atribuídas ao uso de MAC. Uma possível explicação para essa percepção das mulheres, a par das explicações clínicas e considerando que a principal queixa mencionada foi o aumento de fluxo, pode ser o fato de que boa parte das laqueadas teriam sido previamente usuárias de pílula, de forma que a menstruação sem o uso de hormônios pareceu excessiva, se comparada à que tinham anteriormente. Por outro lado, uma vez que a idade por ocasião da entrevista esteve inversamente associada à referência de alterações menstruais, pode-se pensar que, na medida que as mulheres tenham mais idade, elas menos atribuem as eventuais mudanças menstruais ao uso de um contraceptivo, quiçá porque acreditam que elas sejam devidas ao envelhecimento.

8. RECOMENDAÇÕES

Aconselhamento em planejamento familiar

Parece evidente, a partir do conjunto das análises realizadas, que as mulheres que fazem a laqueadura têm uma trajetória reprodutiva diferente das demais. Elas parecem claramente chegar

à laqueadura por não terem a concepção do planejamento familiar enquanto uma atividade preventiva mas, sim, curativa. Ou seja, quando essas mulheres procuram pela laqueadura estão em busca de uma “cura” para o seu problema, que é o de já ter muitos filhos, ou mais do que na verdade desejariam ou poderiam ter planejado. Essa busca culmina por ver na esterilização cirúrgica a única alternativa eficaz, uma vez que, não raramente, essas mulheres experimentaram outros métodos que não as satisfizeram, quer porque eram inadequados para elas em uma dada circunstância da vida ou porque não foram orientadas sobre como utilizá-los corretamente, e acabaram engravidando quando não desejavam.

Sobretudo nesta época, em que entra em vigor no Brasil a lei que regulamenta a laqueadura, autorizando o procedimento nos serviços públicos de saúde desde que as mulheres tenham dois filhos vivos ou sejam maiores de 25 anos de idade, acreditamos que os resultados deste estudo chamam a atenção dos serviços de saúde para a necessidade de um aconselhamento em planejamento familiar de melhor qualidade, enfatizando seu caráter preventivo para todas as mulheres mas, especialmente, para aquelas que têm o primeiro filho com menor idade (antes dos 25 anos).

Em nossa amostra de mulheres laqueadas o planejamento familiar aparece como uma contingência e não como um modificador da história reprodutiva, a posição para ele prevista no marco conceitual do Women’s Studies Project. Sendo assim, para desestimular a esterilização precoce, parece-nos que a orientação em planejamento familiar é que deveria ser mais precoce, sendo acessível às pessoas, homens e mulheres, antes da primeira gravidez ou de ter o primeiro filho.

Análises posteriores

A decisão de avaliar o possível impacto da laqueadura tubária na vida das mulheres esteve em grande parte motivada pelo fato de que a alta prevalência de uso de métodos em nosso meio torna quase que impossível comparar usuárias de qualquer método com não usuárias. Uma vez coletados e tabulados os dados, no entanto, aparece como bastante claro que é possível distinguir dois ou mais grupos de mulheres a partir da informação sobre a idade em que tiveram o primeiro filho.

Resulta evidente que, enquanto algumas mulheres não conseguiram postergar o nascimento de seu primeiro filho, outras ultrapassaram os 25 anos de idade antes deste evento. A partir dessa informação surge a oportunidade de avaliar o impacto do planejamento familiar lato senso, definido como a capacidade real de postergar o nascimento do primeiro filho para além dos 24 de idade, sobre a vida das mulheres. Apesar de não ter sido a intenção inicial do estudo, esta análise poderá dar informação tão ou mais importante que aquela originalmente pretendida.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, P.M. & Wickerhauser, H. **O Critério ABA/ABIPEME - Em busca de uma atualização.**

São Paulo, 1991.

Armitage P. **Statistical methods in medical research.** Third edition. New York, John Wiley and Sons, 1974.

Arruda JM.; Rutenberg N.; Morris L.; Ferraz EA. **Pesquisa Nacional Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar: Brasil, 1986.** Rio de Janeiro, BEMFAM/IRD, 1987.

- Bahamondes, L.; Petta CA.; Faúndes A.; Diaz J.; Bedone A. Significado do recente aumento do número de solicitações de reversão de laqueadura em um serviço de esterilidade. **Femina** **20**: 36- 362, 1992.
- Barbosa CP, Pellini EAJ, Reis AV, Sato Lesser R, Marques RC, Anti SMA. Avaliação do grau de insatisfação pós laqueadura tubária em São Bernardo do Campo. **Reprodução** **9** (2): 159-162, 1994.
- Barbosa RM, & Villela WV. Sterilization and sexual behavior among women in São Paulo, Brazil. **Reproductive Health Matters** **5**: 37-46, 1995.
- BEMFAM & MACRO INTERNATIONAL INC. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), Brasil, 1996**. Rio de Janeiro, BEMFAM/Macro International Inc., 1997.
- Berquó, E. Brasil, um caso exemplar: anticoncepção e partos cirúrgicos, à espera de uma ação exemplar. *Estudos Feministas* **1**(2): 366-381, 1993.
- Berquó, E. Esterilização e raça em São Paulo. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais* **11**(1): 19-26, 1994.
- Bordhal, PE. The social and gynecological long-term consequences of tubal sterilization. *Acta Obstet Gecol Scand* **63**: 487-495, 1984.
- Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria Executiva. Portaria n° 144 de 20 de novembro de 1997. **Diário Oficial da União**, 27 de novembro de 1997.
- Cecatti, J. G. & Faúndes, A. O impacto das altas taxas de cesarena sobre a fecundidade de uma população. Um estudo de coorte retrospectiva em Campinas, Brasil. Relatório técnico final apresentado à Fundação Ford - Projeto de Saúde Reprodutiva: NEPO/CEMICAMP. 1996.

- Costa, R.G.; Osis, M.J.D.; Hardy, E. Processo de decisão pela laqueadura entre mulheres laqueadas no centro de assistência Integra à Saúde da Mulher. Relatório Final. Campinas, CEMICAMP, 1995.
- Cox, BG & Cohen, SB. **Methodological issues for health care surveys**. New York, Macel Dekker, Inc., 1985.
- De Stefano, F.; Perlman, MD.; Peterson, HB.; Diamond, EL. Long-term risk of menstrual disturbances after tubal sterilization. *Am J Obstet Gynecol* **152**(7): 835-841, 1985.
- Hardy E; Osis MJD; Moraes TM; Rebello I; Rodrigues T. Avaliação do programa de assistência integral à saúde da Mulher no Estado de São Paulo. Relatório I. Campinas, CEMICAMP. 1989.
- Hardy E; Alves, G; Osis MJD, Costa, RG, Rebello I; Rodrigues T. O aborto no contexto da assistência integral à saúde da mulher. Relatório final apresentado à Fundação Ford. Campinas, CEMICAMP, 1994.
- Hardy E, Osis MJD, Faúndes A, Alves G, Pinotti JA. A laqueadura tubária precoce e durante a cesárea. Dimensões atuais e fatores que a determinam. **Rev Ginecol Obstet** **4**(2): 70-76, 1993.
- Hardy, E.; Bahamondes, L.; Osis, MJD.; Costa, RG.; Faúndes, A. Risk factors for tubal sterilization, detectable before surgery. *Contraception* **54**: 159-162, 1996.
- Hosmer DW, Lemeshow S. **Applied Statistical Regression**. John Wiley and Sons, 1989.
- Kalton, G. **Compensating for missing survey data**. Michigan, Survey Research Center, 1983.

- Linhares I, Pitanguy J. Esterilização: elementos para debates e proposições. In: CFEMEA. **Pensando nossa cidadania - propostas para uma legislação não discriminatória**. Brasília, CFEMEA, 1993. p. 198-203.
- Hermann, V. & Souza, G. A. Síndrome pós-laqueadura. **Femina**, setembro de 1985: 845-849.
- Martine, G. Brazil's fertility decline, 1965-95: a fresh look at key factors. **Population and Development Review** 22(1): 47-75, 1996.
- Osis MJD, Hardy EF, Simões IRS. Laqueadura tubária nos serviços de saúde do Estado de São Paulo. **Rev. Gínecol. Obst.** 1(3): 195-204, 1991.
- Pinotti JA, Díaz AJ, Díaz M, Hardy E, Faúndes A. Identificação de fatores associados à insatisfação após Esterilização cirúrgica. **Ginecol. Obstet. Bras.** 9(4): 304-309, 1986.
- Pinotti JA, Faúndes A, Hardy EF, Simões IR, Osis MJD, Souza TR, de Moraes TM. Avaliação da assistência ginecológica do Estado de São Paulo. **Rev. Ginecol. e Obstet.** 1(1): 7-21, 1990.
- Pollack AE. Esterilización masculina e femenina: consecuencias a largo plazo para la salud. **Outlook** 11(1): 1-8, 1993.
- Rulin, MC. Davidson, AR. Philliber, SG.; Graves, WL.; Cushman, LF. Changes in menstrual symptoms among sterilized and comparison women: a prospective study. **Obstetrics & Gynecology** 74(2): 149-154, 1989.
- Serruya S. **Mulheres esterilizadas: submissão e desejo**. Belém, UFPA-NAEA/UEPA, 1996. 183p.
- Vessey M; Huggins G; Lawless M; McPherson K; Yeates D. Tubal sterilization: findings in a large prospective study. **British Journal of Obstetrics and Gynaecology** 90: 203-209, 1983.

Vieira EM. A Esterilização de mulheres de baixa renda em região metropolitana do sudeste do Brasil e fatores ligados à sua prevalência. **Rev. Saúde Pública** 28(6): 440-448, 1994.

Wilcox, LS.; Martinez-Schnell, B.; Peterson, HB.; Ware, JH.; Hughes, JM. Menstrual function after tubal sterilization. *American Journal of Epidemiology* 135(12): 1368-1381, 1992.

10. TABELAS

Tabela 1 - Distribuição percentual das mulheres segundo características sócio-demográficas e método utilizado

Características	Laqueadas	Não laqueadas	p
Escolaridade			0,866
Até 4a. série	35,6	38,6	
5a. - 8a. série	32,6	29,2	
2o. grau	19,9	20,3	
Superior	11,9	11,9	
Tempo de residência em Campinas (anos)			0,561
Até 19	31,8	29,7	
20 - 29	24,6	30,1	
30 - 39	23,7	23,3	
40 - 49	19,9	16,9	
Cor*			0,485
Branca	71,9	72,5	
Parda/mulata/negra	16,2	18,6	
Outra	11,9	8,9	
Religião			0,362
Católica praticante	35,6	34,7	
Católica não prat.	35,6	37,7	
Protestante/evangélica praticante	19,5	13,6	
Protestante/evangélica não praticante	1,3	2,5	
Outra	5,5	6,8	
Sem religião	2,5	4,7	
Total de mulheres	236	236	

* Faltou informação de uma laqueada

Tabela 1A - Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo características sócio-demográfica e método utilizado, e das não laqueadas conforme histórico reprodutivo, método utilizado e se tinham ou não companheiro no momento da entrevista

Características	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro	p
Escolaridade				0,957
Até 4a. série	36	37	39	
5a. - 8a. série	33	28	30	
2o. grau	20	24	19	
Superior	12	10	12	
Total de mulheres	236	67	169	
Tempo de residência em Campinas (anos)				0,338
Até 19	32	19	34	
20 - 29	25	33	29	
30 - 39	24	27	22	
40 - 49	20	21	15	
Total de mulheres	236	67	169	
Cor				0,666
Branca	72	70	73	
Parda/mulata/negra	16	18	19	
Outra	12	12	8	
Total de mulheres	235#	67	169	
Religião @				
Católica praticante	36	31	36	
Católica não prat.	36	43	35	
Protestante/evan- gélica praticante	19	10	15	
Protestante/evan- gélica não prat.	1	1	3	
Outra	5	10	5	
Sem religião	2	3	5	
Total de mulheres	236	67	169	

Faltou informação de uma mulher.

@ qui-quadrado inválido

Tabela 1P - Distribuição percentual das mulheres segundo características sócio-demográficas e método utilizado (**análise ponderada**)

Características	Laqueadas	Não laqueadas
Escolaridade		
Até 4a. série	29,7	32,9
5a. - 8a. série	33,6	29,5
2o. grau	22,4	24,0
Superior	14,3	13,5
Tempo de residência em Campinas (anos)		
Até 19	25,4	26,0
20 - 29	25,7	31,9
30 - 39	25,9	25,2
40 - 49	23,1	16,9
Cor*		
Branca	72,8	77,8
Parda/mulata/negra	16,8	15,8
Outra	10,4	6,4
Religião		
Católica praticante	37,0	34,2
Católica não prat.	35,8	39,3
Protestante/evangélica praticante	18,8	12,5
Protestante/evangélica não praticante	1,1	2,3
Outra	5,3	7,2
Sem religião	2,0	4,4
Total de mulheres	5423	5423

* Faltou informação de “10” mulheres laqueadas

Tabela 2 - Distribuição percentual das mulheres segundo estado marital, tempo de convivência com companheiro, idade que iniciou a convivência e método utilizado

Características	Laqueadas	Não laqueadas	p
Estado marital			<0,001
Solteira	0,4	18,2	
Casada	75,8	58,9	
Amasiada/ vive junto	12,3	12,7	
Separada/ divorciada	11,4	10,2	
Tempo de convivência com marido/companheiro			<0,001
Sem companheiro	11,9	28,4	
Até 4 anos	4,2	5,5	
5 - 9 anos	4,2	8,9	
10 - 14 anos	11,4	12,7	
15 - 19 anos	25,8	16,5	
>= 20 anos	42,4	28,0	
Total de mulheres	236	236	

Tabela 2P - Distribuição percentual das mulheres segundo estado marital e tempo de convivência com companheiro e método utilizado(**análise ponderada**)

Características	Laqueadas	Não laqueadas
Estado marital		
Solteira	0,3	18,3
Casada	78,8	57,9
Amasiada/ vive junto	10,5	12,3
Separada/ divorciada	10,4	11,5
Tempo de convivência com marido/companheiro		
Sem companheiro	10,7	29,8
Até 4 anos	4,4	7,1
5 - 9 anos	4,6	6,7
10 - 14 anos	11,4	13,3
15 - 19 anos	24,7	15,5
20 - 24 anos	23,1	15,2
25 - 29 anos	14,0	10,7
>= 30 anos	7,1	1,9
Total de mulheres	5423	5423

Tabela 3 - Distribuição percentual das mulheres segundo algumas características do companheiro e o método utilizado

Características	Laqueadas	Não laqueadas	p
Escolaridade			0,917
Até 4a. série	34,1	32,3	
5a. - 8a. série	29,8	28,1	
2o. grau	24,0	25,7	
Superior	12,0	13,8	
Total de mulheres	208	167	
Status empregatício			0,186
Não trabalha	16,3	11,8	
Com carteira assinada	42,3	48,5	
Sem carteira assinada	2,4	5,3	
Por conta própria	38,9	34,3	
Total de mulheres	208	169	
Renda (em R\$)			0,420
Até 360	8,0	7,0	
> 360 - 720	23,3	31,3	
> 720 - 1080	26,0	19,5	
> 1080 - 1440	12,0	8,6	
> 1440	30,7	33,6	
Total de mulheres	150	128	

Tabela 3P - Distribuição percentual das mulheres segundo algumas características do companheiro e método utilizado(**análise ponderada**)

Características	Laqueadas	Não laqueadas
Escolaridade		
Até 4a. série	30,1	27,3
5a. - 8a. série	29,0	27,3
2o. grau	26,8	30,3
Superior	14,0	15,1
Total de mulheres	4844	3797
Status empregatício		
Não trabalha	18,3	12,2
Com carteira assinada	43,0	48,7
Sem carteira assinada	2,2	4,1
Por conta própria	36,5	35,0
Total de mulheres	4844	3807
Renda (em R\$)		
Até 360	5,0	5,6
> 360 - 720	20,4	22,9
> 720 - 1080	25,5	23,9
> 1080 - 1440	13,6	8,6
> 1440	35,5	39,1
Total de mulheres	3486	2937

Tabela 4A - Distribuição percentual das mulheres segundo histórico reprodutivo e método utilizado

Histórico	Laqueadas	Não laqueadas	p
Gravidezes			<0,001
Nenhuma	-	16,5	
1	0,4	20,3	
2	23,3	30,1	
3	38,6	14,8	
>=4	37,7	18,2	
Abortos			0,472
Nenhum	73,3	74,6	
1	19,9	21,2	
>=2	6,8	4,2	
Filhos nascidos vivos			<0,001
Nenhum	-	20,3	
1	0,8	23,3	
2	30,5	32,6	
>=3	68,6	23,7	
Filhos nascidos mortos			1,000
Nenhum	94,9	94,9	
>=1	5,1	5,1	
Filhos vivos*			<0,001
Nenhum	-	21,2	
1	0,8	23,7	
2	33,5	32,6	
>=3	65,7	22,5	
Total de mulheres	236	236	

* Média de filhos vivos: laqueadas = 3(E.P.=0,07);
 não laqueadas = 1,7 (E.P.=0,09) - p<0,001

Tabela 4AA - Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo histórico reprodutivo e método utilizado, e das não laqueadas conforme histórico reprodutivo, método utilizado e se tinham companheiro ou não no momento da entrevista

Histórico	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro	p
Gravidezes				<0,001
Nenhuma	-	43	6	
1	<1	24	19	
2	23	12	37	
3	39	7	18	
>=4	38	13	20	
Abortos				0,574
Nenhum	73	78	73	
1	20	21	21	
>=2	7	1	5	
Filhos nascidos vivos				<0,001
Nenhum	-	48	9	
1	1	30	21	
2	30	7	43	
>=3	69	15	27	
Filhos nascidos mortos				0,926
Nenhum	95	94	95	
>=1	5	6	5	
Filhos vivos				<0,001
Nenhum	-	48	11	
1	1	30	21	
2	33	7	43	
>=3	66	15	25	
Total de mulheres	236	67	169	

Tabela 4A-P- Distribuição percentual das mulheres segundo histórico reprodutivo e método utilizado (**análise ponderada**)

Histórico	Laqueadas	Não laqueadas
Gravidezes		
Nenhuma	-	18,3
1	0,6	20,8
2	26,5	31,6
3	41,4	14,1
>=4	31,5	15,1
Abortos		
Nenhum	74,8	74,0
1	19,5	21,6
>=2	5,6	4,4
Filhos nascidos vivos		
Nenhum	-	22,7
1	1,1	24,2
2	35,5	33,4
>=3	63,4	19,7
Filhos nascidos mortos		
Nenhum	95,1	96,6
>=1	4,9	3,4
Filhos vivos*		
Nenhum	-	23,2
1	1,1	24,8
2	38,4	32,7
>=3	60,5	19,3
Total de mulheres	5423	5423

* Média de filhos vivos: laqueadas = 1,6 (E.P.=0,01);
 não laqueadas = 2,8 (E.P.=0,01)

Tabela 4B - Distribuição percentual das mulheres que haviam tido pelo menos uma gravidez segundo histórico reprodutivo e método utilizado

Gravidezes	Laqueadas	Não laqueadas	p
Abortos			0,339
Nenhum	73,3	69,5	
1	19,9	25,4	
>=2	6,8	5,1	
Filhos nascidos vivos			<0,001
Até 1	0,8	32,5	
2	30,5	39,1	
>=3	68,6	28,4	
Filhos nascidos mortos			0,806
Nenhum	94,9	93,9	
>=1	5,1	6,1	
Filhos vivos			<0,001
Até 1	0,8	34,0	
2	33,5	39,1	
>=3	65,7	26,9	
Total de mulheres	236	197	

Tabela 4B-P - Distribuição percentual das mulheres que haviam tido pelo menos uma gravidez segundo histórico reprodutivo e método utilizado (**análise ponderada**)

Gravidezes	Laqueadas	Não laqueadas
Abortos		
Nenhum	74,8	68,2
1	19,5	26,4
>=2	5,6	5,4
Filhos nascidos vivos		
Até 1	1,1	34,9
2	35,5	40,9
>=3	63,4	24,1
Filhos nascidos mortos		
Nenhum	95,1	95,8
>=1	4,9	4,2
Filhos vivos		
Até 1	1,1	36,3
2	38,4	40,1
>=3	60,5	23,6
Total de mulheres	5423	4430

Tabela 4C - Distribuição percentual das mulheres segundo a idade por ocasião do nascimento do primeiro filho

Idade #	Laqueadas	Não laqueadas
Até 19 anos	35,6	21,3
20-24	42,8	41,0
>=25	21,6	37,8
Total de mulheres	236	188*

* 39 mulheres nunca engravidaram; faltou informação de 2 mulheres, 2 estavam grávidas na entrevista e 5 não tiveram filho vivo.

p<0,001

Tabela 4CC - Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo idade por ocasião do nascimento do primeiro tinham companheiro ou não no momento da entrevista filho, das não laqueadas conforme idade por ocasião do nascimento do primeiro filho e se

Idade #	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro
Até 19 anos	36	20	22
20-24	42	37	42
>=25	22	43	37
Total de mulheres	236	35 *	153 @

* 29 mulheres não laqueadas sem companheiro nunca engravidaram; 1 estava grávida na entrevista; 2 não se lembravam.

@ 10 mulheres não laqueadas com companheiro nunca engravidaram; 5 não tiveram filho vivo; 1 estava grávida na entrevista.

$p < 0,001$

Tabela 5 - Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas	p*
Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais			0,850
Até 2	28,8	31,4	
3 - 4	34,7	29,7	
5 - 6	25,8	30,1	
7 - 8	10,6	8,9	
Total de mulheres	236	236	
Conhecimento sobre a laqueadura			0,055
Até 2	28,0	36,7	
3 - 4	46,6	42,4	
5 - 8	25,4	21,0	
Total de mulheres	236	229	

* Teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel para associação linear

Tabela 5P- Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado (**análise ponderada**)

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas
Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais		
Até 2	27,4	28,3
3 - 4	30,9	26,3
5 - 6	29,5	33,6
7 - 8	12,1	11,7
Total de mulheres	5423	5423
Conhecimento sobre a laqueadura		
Até 2	25,0	34,3
3 - 4	45,8	44,2
5 - 8	29,2	21,5
Total de mulheres	5423	5298

Tabela 6 - Fatores associados aos escores sobre conhecimento de MAC e especificamente da laqueadura*

	Coef.	E.P. Coef.	p	OR
Conhecimento sobre MAC				
(n=397; corte em 4 pontos)				
Escolaridade (> 8ª série)	0,962	0,229	<0,001	2,62
Número de gestações (> 2)	-1,404	0,293	<0,001	0,25
Número de abortos (>=1)	1,256	0,291	<0,001	3,51
Método utilizado (laqueadura)	0,622	0,256	0,015	1,86
Constante	-0,743	0,194	<0,001	
Conhecimento sobre laqueadura				
(n=389; corte em 4 pontos)				
Renda "per capita" (> R\$ 300)	0,966	0,244	<0,001	2,63
Constante	-1,627	0,188	<0,001	

* Análise múltipla por regressão logística

Tabela 7 - Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas	p*
Amor próprio/auto-estima/competência			0,824
Até 34	24,5	26,3	
35 - 38	28,8	24,6	
39 - 42	25,8	26,3	
>=43	21,0	22,8	
Total de mulheres	233	228	
Bem-estar/qualidade de vida			0,357
Até 16	34,5	33,3	
17 - 19	23,3	20,3	
20 - 22	20,7	19,9	
>=23	21,6	26,4	
Total de mulheres	232	231	

* Teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel para associação linear

Tabela 7P - Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado (**análise ponderada**)

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas
Amor próprio/auto-estima/competência		
Até 34	24,4	28,1
35 - 38	28,7	24,8
39 - 42	25,2	25,3
>=43	21,7	21,1
Total de mulheres	5344	5242
Bem-estar/qualidade de vida		
Até 16	31,0	34,4
17 - 19	21,2	16,7
20 - 22	23,2	18,6
>=23	24,6	30,3
Total de mulheres	5362	5288

Tabela 8 - Fatores associados a alguns escores*

Escores (pontos)	Coef.	E.P. Coef.	p	OR
Amor próprio/ auto-estima/competência (corte em 38 pontos) [n=380]				sem variáveis associadas
Bem-estar/ qualidade de vida (corte em 19 pontos) [n=383]				
Renda "per capita" (> R\$ 300)	1,130	0,230	<0,001	3,09
Mulher trabalha	0,582	0,225	0,010	1,79
Num. filhos nasc. vivos (>3)	-0,857	0,362	0,018	0,42
Constante	-1,002	0,208	<0,001	

* Análise múltipla por regressão logística

Tabela 9 - Distribuição percentual das mulheres segundo idade em que iniciaram o uso do último método, avaliação acerca do que a utilização desse método trouxe para sua vida, grau de satisfação com o método e arrependimento ou não por tê-lo escolhido

Variáveis:	Laqueadas	Não laqueadas#	P
Idade de início do método			<0,0001
Até 24 anos	11,4	7,9	
25 - 29 anos	39,0	12,9	
30 ou +	49,6	79,2	
O uso do método trouxe			=0,605
Benefícios	86,6	84,5	
Prejuízos	5,2	9,0	
Um pouco de cada	8,2	6,5	
Total de mulheres*	232	200	
Grau de satisfação			<0,001
Muito satisfeita	55,3	30,0	
Satisfeita	35,3	49,3	
Pouco satisfeita	3,8	10,3	
Insatisfeita	5,5	10,3	
Total de mulheres	235	203	
Arrependimento			<0,03
Sim	13,6	6,4	
Não	86,4	93,6	
Total de mulheres	236	203*	

* Quatro laqueadas e três não laqueadas não sabiam avaliar

26 nunca usaram métodos e sete referiram infertilidade e uma mulher não soube avaliar

Tabela 9A- Distribuição percentual das mulheres segundo idade em que iniciaram o uso e o grau de satisfação com o último método anticoncepcional utilizado

Grau de satisfação **	Laqueadas#			Não laqueadas#		
	Até 24	25-29	30 ou+	Até 24	25-29	30 ou+
Muito satisfeita	52	55	56	31	54	26
Satisfeita	33	36	35	44	35	52
Pouco satisfeita/ Insatisfeita	15	8	9	25	11	22
Total de mulheres*	28	92	115	15	26	161

* Uma mulher laqueada não sabia responder; entre as não laqueadas, 26 nunca usaram método, 7 referiram infertilidade e faltou informação sobre a idade de 1 mulher.

** Laqueadas versus não laqueadas: muito satisfeitas/satisfeitas versus pouco satisfeitas/insatisfeitas: - $p < 0,001$

$p = 0,919$

$p = 0,654$

Tabela 9B- Distribuição percentual das mulheres segundo idade em que iniciaram o uso e arrependimento ou não de ter escolhido o último método anticoncepcional utilizado

Arrependimento#	Laqueadas*			Não laqueadas**		
	Até 24	25-29	30 ou+	Até 24	25-29	30 ou+
Sim	18	17	9	13	8	6
Não	82	83	91	87	92	94
Total de mulheres@	28	92	116	15	26	161

@ Não laqueadas: 26 nunca usaram método, 7 referiram infertilidade;
faltou informação sobre a idade de 1 mulher

Laqueadas versus não laqueadas: $p=0,022$

* $p = 0,198$

** $p = 0,485$

Tabela 9C - Razões apresentadas pelas mulheres para estarem satisfeitas com o último MAC utilizado

Razões	Laqueadas	Não laqueadas	p
Não faz mal saúde	26,8	52,8	<0,001
Não falha/dá segurança	36,6	39,8	0,536
Não precisa lembrar de usar/colocar	3,8	4,3	0,772
Fica mais livre para relações sexuais	8,9	6,8	0,461
É barato	-	0,6	0,249
Número ideal de filhos	58,2	16,1	<0,001
Total de mulheres	213	161	

Tabela 9D - Razões apresentadas pelas mulheres para estarem insatisfeitas com o último MAC utilizado

Razões	Laqueadas	Não laqueadas	p
Faz mal à saúde/ efeitos colaterais	32	43	0,389
Pode falhar/fica insegura	-	21	0,019
Método falhou/engravidou	-	5	0,298
Difícil de usar/precisa lembrar de colocar	-	2	0,465
Companheiro não gosta	-	10	0,134
É desagradável usar	-	17	0,424
Quer fazer laqueadura	-	5	0,298
Desregulou a menstruação	9	5	0,496
Diminuiu a vontade de ter relações sexuais	9	-	0,471
Quer mais filhos	59	-	<0,001
Total de mulheres	22	42	

Tabela 9P - Distribuição percentual das mulheres segundo idade em que iniciaram o uso do último método, avaliação acerca do que a utilização desse método trouxe para sua vida, grau de satisfação com o método e arrependimento ou não por tê-lo escolhido (**análise ponderada**)

Variáveis	Não laqueadas	Laqueadas
O uso do método trouxe		
Benefícios	87,6	84,6
Prejuízos	4,4	8,2
Um pouco de cada	8,0	7,2
Total mulheres	5302	4559
Grau de satisfação		
Muito satisfeita	57,0	29,3
Satisfeita	34,6	52,2
Pouco satisfeita	3,4	8,4
Insatisfeita	4,9	10,1
Total de mulheres	5387	4651
Arrependimento		
Sim	14,4	5,0
Não	85,6	95,0
Total mulheres	5423	4651

Tabela 10 - Distribuição percentual das mulheres segundo mudanças, em diversas áreas de sua vida, atribuídas ao método utilizado

Áreas	Laqueadas		Não laqueadas*		p
	%	n	%	n	
Saúde	17,4	236	16,4	201	0,891
Corpo	16,5	236	17,5	200	0,887
Vida sexual	20,8	236	14,8	203	0,133
Menstruações	47,7	235	27,9	201	<0,001
Relacionamento geral com marido/companheiro	12,9	233	13,6	198	0,928
Relacionamento geral com a família	6,4	235	3,0	203	0,147
Trabalho fora de casa	4,2	144	2,4	125	0,325
Estudos	3,4	29	-	18	0,617
Situação econômica	12,3	236	4,0	202	0,003
Valor que dá a si mesma	13,6	236	7,9	203	0,081
Outros	2,2	231	0,5	201	0,144

* 26 mulheres nunca usaram métodos e 7 referiram infertilidade.

Tabela 10P - Distribuição percentual das mulheres segundo mudanças, em diversas áreas de sua vida, atribuídas do método utilizado (**análise ponderada**)

Áreas	Laqueadas		Não laqueadas	
	%	n	%	n
Saúde	17,4	5423	15,7	4579
Corpo	15,0	5423	18,2	4543
Vida sexual	22,2	5423	14,5	4651
Menstruações	44,5	5376	26,8	4579
Relacionamento geral com marido/ companheiro	15,3	5347	13,9	4576
Relacionamento geral com a família	7,3	5367	2,7	4651
Trabalho fora de casa	5,0	3373	2,8	2929
Estudos	3,1	788	-	498
Situação econômica	12,1	5423	2,9	4632
Valor que dá a si mesma	11,5	5423	7,6	4651
Outros	1,9	5342	0,6	4611

Tabela 11 - Percentagem de mulheres que referiram que o último método anticoncepcional usado provocou mudanças em diferentes áreas de sua vida, que elas consideraram como tendo sido mudanças para melhor.

Áreas	Laqueadas		Não laqueadas		p
	Mudanças para melhor		Mudanças para melhor		
	%	n	%	n	
Saúde	10	40	33	33	0,030
Corpo	13	39	26	35	0,264
Vida sexual	65	49	47	30	0,162
Menstruações*	23	111	59	56	<0,001
Relacionamento geral com marido/ companheiro*	80	30	59	27	0,155
Relacionamento geral com a família	60	15	50	6	0,523
Trabalho fora de casa	83	6	67	3	0,583
Estudos	100	1	-	-	NSA
Situação econômica	97	29	62	8	,0260
Valor que dá a si mesma	69	32	81	16	0,288
Outros	25	4	-	-	0,800

* Uma mulher respondeu que considerava indiferentes as mudanças ocorridas

Tabela 11P- Percentagem de mulheres que referiram que o último método anticoncepcional usado provocou mudanças em diferentes áreas de sua vida, que elas consideraram como tendo sido mudanças para melhor (**análise poderada**)

Áreas	Laqueadas		Não laqueadas	
	Mudanças para melhor		Mudanças para melhor	
	%	n	%	n
Saúde	13,5	914	34,4	718
Corpo	18,9	811	22,2	826
Vida sexual	78,0	1203	42,4	675
Menstruações	22,6	2380	62,2	1228
Relacionamento geral com marido/ companheiro	90,5	818	62,2	635
Relacionamento geral com a família	63,4	394	54,3	126
Trabalho fora de casa	88,6	167	70,0	82
Estudos	100,0	24	-	-
Situação econômica	99,6	655	65,6	133
Valor que dá a si mesma	74,5	625	81,8	355
Outros	16,8	76	-	28

Tabela 12 - Distribuição percentual das mulheres segundo mudanças menstruais atribuídas ao último método anticoncepcional usado

Mudanças menstruais#	Laqueadas %	Não laqueadas %	p
Nenhuma	52,3	72,1	<0,001
Fluxo aumentou	33,2	7,0	<0,001
Fluxo diminuiu	4,3	8,5	0,106
Ciclo ficou mais longo	1,3	2,5	0,280
Ciclo ficou mais curto	3,4	0,5	0,032
Desregulou	4,7	3,0	0,507
Mais dias de sangramento	3,4	1,0	0,085
Menos dias de sangramento	0,9	1,5	0,427
Mais cólicas	6,4	0,5	<0,003
Menos cólicas	0,4	3,0	0,039
Outra	5,5	9,5	0,167
Total de mulheres	235*	201	

Cada mulher pode ter referido mais de uma mudança menstrual

* Uma mulher respondeu indiferente

Tabela 12P - Distribuição percentual das mulheres segundo mudanças menstruais atribuídas ao último método anticoncepcional usado (**análise ponderada**)

Mudanças menstruais	Laqueadas	Não laqueadas
	%	%
Fluxo aumentou	31,8	6,2
Fluxo diminuiu	3,7	8,2
Ciclo ficou mais longo	0,2	1,6
Ciclo ficou mais curto	3,4	0,5
Desregulou	3,9	2,2
Mais dias de sangramento	2,2	1,8
Menos dias de sangramento	0,1	1,2
Mais cólicas	7,1	0,4
Menos cólicas	0,3	3,4
Outra	5,4	9,6
Total de mulheres	5376	4579

Tabela 13 - Fatores associados às variáveis dependentes sobre percepção de mudanças em algumas áreas da vida das mulheres, atribuídas ao método em uso*

Variáveis	Coef.	E.P. Coef.	p	OR
Alterações menstruais [n=370]				
Método utilizado (laqueadura)	0,869	0,226	<0,001	2,38
Idade da mulher	-0,080	0,023	<0,001	0,92
Constante	2,376	0,958	0,013	
Mudança para melhor na vida sexual [n=371]				
Método utilizado (laqueadura)	0,910	0,375	0,015	2,48
Escolaridade (> 8ª série)	0,767	0,344	0,026	2,15
Constante	-3,020	0,355	<0,001	
Mudança para pior na saúde [n=369]				
Religião (praticante)	0,715	0,348	0,040	2,04
Renda familiar (>R\$ 1200,00)	-0,673	0,331	0,042	0,51
Constante	-2,117	0,314	<0,001	
Mudança para pior no corpo [n=369]				
Idade da mulher	-0,032	0,006	<0,001	0,97
Cor branca segundo a mulher	-0,805	0,317	0,011	0,45
Mudança para melhor no relacionamento com o companh. [n=365]				
Renda familiar (>R\$ 1200,00)	1,082	0,388	0,005	2,95
Constante	-2,861	0,325	<0,001	
Mudança para melhor no valor que dá a si mesma [n=371]				
Religião (praticante)	0,948	0,445	0,033	2,58
Constante	-3,065	0,387	<0,001	

* Análise múltipla por regressão logística

Tabela 14 - Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas	p*
Relacionamento com parceiro			0,945
Até 36	29,6	26,0	
37 - 47	20,4	25,3	
48 - 53	24,7	24,7	
>=54	25,3	24,0	
Total de mulheres	186	146	
Questões de gênero			0,174
Até 24	30,2	20,8	
25 - 28	30,7	34,2	
29 - 32	25,7	32,2	
>=33	13,4	12,8	
Total de mulheres	202	149	

* Teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel para associação linear

Tabela 14P - Distribuição percentual das mulheres segundo alguns escores definidos e método utilizado (**análise ponderada**)

Escores (pontos)	Laqueadas	Não laqueadas
Relacionamento com parceiro		
Até 36	26,0	26,3
37 - 47	21,6	21,9
48 - 53	25,4	26,5
>=54	27,0	25,2
Total de mulheres	4377	3195
Questões de gênero		
Até 24	32,1	20,9
25 - 28	30,0	34,2
29 - 32	25,1	34,2
>=33	11,9	10,7
Total de mulheres	4675	3296

Tabela 15 - Fatores associados a alguns escores*

Escores (escores)	Coef.	E.P. Coef.	P	OR
Relacionamento com companheiro (corte em 47 pontos) [n=274] #				
Escolaridade (> 8ª série)	0,985	0,315	<0,002	2,68
Número de gestações (> 2)	-0,719	0,274	0,009	0,49
Renda "per capita" (> R\$ 300)	0,925	0,301	<0,003	2,52
Idade da mulher	-0,076	0,029	0,009	0,93
Constante	2,906	1,181	0,014	
Relações de gênero (corte em 28 pontos) [n=292] #				
Mulher trabalha	-0,739	0,249	0,003	0,48
Número de gestações (>2)	-0,531	0,250	0,034	0,59
Idade da mulher	-0,052	0,026	0,044	0,95
Constante	2,458	1,097	0,025	-

* Análise múltipla por regressão logística

A variável estado marital foi excluída do modelo por ser constante para esses casos

Tabela 16 - Distribuição percentual das mulheres segundo histórico de escolaridade e método utilizado

Características	Laqueadas	Não laqueadas	p
Parou de estudar			0,753
Nunca	56,9	59,4	
Voltou a estudar	26,2	26,2	
Não voltou a estudar	16,9	14,4	
Total de mulheres	236	236	

• 11 mulheres laqueadas e 7 não laqueadas nunca foram à escola

Tabela 16A - Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo histórico de escolaridade e método utilizado, e das não laqueadas conforme histórico escolar e se tinham ou não companheiro no momento da entrevista

Características	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro	p
Parou de estudar•				0,721
Nunca	57	54	62	
Voltou a estudar	26	28	26	
Não voltou a estudar	17	18	13	
Total de mulheres	225	65	164	

• 11 mulheres laqueadas e 7 não laqueadas nunca foram à escola

Tabela 16P - Distribuição percentual das mulheres segundo características sócio-demográficas e método utilizado (**análise ponderada**)

Características	Laqueadas	Não laqueadas
Parou de estudar*		
Nunca	57,3	55,2
Voltou a estudar	26,4	30,2
Não voltou a estudar	16,4	14,6
Total de mulheres	5423	5423

• “153” mulheres laqueadas e “86” não laqueadas nunca foram à escola

Tabela 17 - Distribuição percentual das mulheres segundo características do trabalho remunerado e método utilizado

Características	Laqueadas	Não laqueadas	p
Histórico de trabalho			0,661
Nunca trabalhou	4,2	2,5	
Parou e voltou	27,5	25,4	
Parou e não voltou	41,9	42,8	
Nunca parou	26,3	29,2	
Status empregatício			0,900
Não trabalha	46,2	45,3	
Com carteira assinada	24,2	26,7	
Sem carteira assinada	8,1	6,8	
Por conta própria	21,6	21,2	
Total de mulheres	236	236	
Trabalho relacionado com escolaridade#			0,640
Sim	72	63	
Não	28	37	
Total de mulheres	29	30	

Mulheres com curso técnico ou superior

Tabela 17A- Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo características do trabalho remunerado e método utilizado, das não laqueadas conforme as características do trabalho remunerado, método utilizado se tinham ou não companheiro no momento da entrevista

Características	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro	p
Histórico de trabalho				0,029
Nunca trabalhou	4	-	4	
Parou e voltou	27	30	24	
Parou e não voltou	42	28	48	
Nunca parou	26	42	24	
Status empregatício				0,072
Não trabalha	46	28	52	
Com carteira assinada	24	36	23	
Sem carteira assinada	8	9	6	
Por conta própria	22	27	19	
Total de Mulheres	236	67	169	
Trabalho relacionado com escolaridade#				0,004
Sim	72	37	73	
Não	28	62	27	
Total de mulheres	29	8	22	

#Somente mulheres com curso técnico ou superior

Tabela 17P - Distribuição percentual das mulheres segundo características do trabalho remunerado e método utilizado(**análise ponderada**)

Características	Laqueadas	Não laqueadas
Histórico de trabalho		
Nunca trabalhou	4,3	3,1
Parou e voltou	27,2	25,2
Parou e não voltou	39,3	41,6
Nunca parou	29,2	30,2
Status empregatício		
Não trabalha	43,6	44,7
Com carteira assinada	25,0	28,7
Sem carteira assinada	6,9	5,7
Por conta própria	24,5	20,9
Total de mulheres	5423	5423
Trabalho relacionado com escolaridade #		
Sim	70,5	53,2
Não	29,5	46,8
Total de mulheres	829	807

Somente mulheres com curso técnico ou superior

Tabela 18 - Distribuição percentual das mulheres segundo renda pessoal, familiar, "per capita" e método utilizado

Renda	Laqueadas	Não laqueadas	p
Renda pessoal(em R\$)#			0,575
Até 240	19,8	22,6	
> 240 - 480	31,4	28,2	
> 480	48,8	49,2	
Total de mulheres	121	124	
Familiar (em R\$)			<0,05
Renda até 720	20,3	31,8	
> 720 - 1440	35,0	26,9	
> 1440 - 2160	19,8	20,9	
> 2160	24,9	20,4	
“Per capita” (em R\$)			<0,05
Renda até 240	40,6	41,8	
> 240 - 480	33,5	24,4	
> 480	25,9	33,8	
Total de mulheres *	197	201	

Faltou informação de 6 mulheres laqueadas e 5 não laqueadas

* Faltou informação de 39 mulheres laqueadas e 35 não laqueadas

Tabela 18A - Distribuição percentual das mulheres laqueadas segundo renda pessoal, familiar, "per capita" e método utilizado, e das não laqueadas conforme essas rendas e se tinham ou não companheiro no momento da entrevista

Renda	Laqueadas	Não laqueadas s/companheiro	Não laqueadas c/companheiro	p
Renda pessoal (em R\$)				0,962
Até 240	20	23	22	
> 240 - 480	31	30	27	
> 480	49	47	51	
Total de mulheres #	121	47	77	
Familiar (em R\$)				0,011
Renda até 720	20	43	28	
> 720 - 1440	35	30	26	
> 1440 - 2160	20	17	22	
> 2160	25	9	24	
“Per capita” (em R\$)				0,052
Renda até 240	41	47	40	
> 240 - 480	33	30	22	
> 480	26	23	38	
Total de mulheres *	197	53	148	

Faltou informação de 6 mulheres laqueadas, 1 não laqueada sem companheiro e 4 com companheiro

* Faltou informação de 39 laqueadas, 14 não laqueadas sem companheiro e 21 com companheiro

Tabela 18P- Distribuição percentual das mulheres segundo renda familiar, renda “per capita” e método utilizado(**Análise ponderada**)

Renda	Laqueadas	Não laqueadas
Renda pessoal (em R\$)		
Até 240	18,2	16,1
> 240 - 480	29,3	26,3
> 480	52,5	57,6
Total de mulheres *	2880	2871
Familiar (em R\$)		
Até 720	15,3	27,7
> 720 - 1440	34,5	27,6
> 1440 - 2160	21,3	21,4
> 2160	28,8	23,4
“Per capita” (em R\$)		
Renda Até 240	32,7	36,1
> 240 - 480	36,3	24,2
> 480	31,0	39,7
Total de mulheres #	4640	4684

* Faltou informação de 179 laqueadas e 130 não laqueadas

Faltou informação de 783 laqueadas e 739 não laqueadas